

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika pro vychovatele

STRESOVÉ UDÁLOSTI V ŽIVOTĚ

STRESS EVENTS IN LIFE

Bakalářská práce: 10-FP-KSS-1036

Autor:

Ivana Vítvarová

Podpis:

.....

Vedoucí práce: Mgr. Jitka Pejřimovská

Konzultant:

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
64	3	0	21	20	1

V Liberci dne:

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Ivana Vitvarová
adresa: Hutnická 5300, 430 04 Chomutov
studijní obor (kombinace): Speciální pedagogika pro vychovatele
Název BP: **Stresové události v životě**
Název BP v angličtině: **Stress Events in Life**
Vedoucí práce: Mgr. Jitka Pejřimovská
Konzultant:
Termín odevzdání: duben 2011

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 19. 3. 2010



děkan



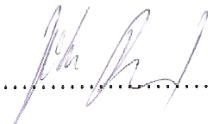
vedoucí katedry

Převzal (kandidát): Ivana Vitvarová

Datum: 04. 06. 2010

Podpis: Vitvarová

Název BP: STRESOVÉ UDÁLOSTI V ŽIVOTĚ

Vedoucí práce: Mgr. Jitka Pejřimovská Podpis: 

Cíl: Zhodnocení vlivu stresových událostí a úzkostí, které člověk prožívá v běžném životě.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Dotazník

Literatura: ATKINSON, RICHARD C. *Psychologie*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1995. ISBN 80-85605-35-X.
KROWATSCHEK, D. *Do školy beze strachu: jak překonat obavy dětí z nepříjemných školních zážitků*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1767-5.
NAKONEČNÝ, M. *Úvod do psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0993-0.
PONĚŠICKÝ, J. *Neurózy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie: hlubinně-psychologický pohled na strukturu a dynamiku psychogenních poruch*. 1. vyd. Praha: Triton, 1999. ISBN 80-7254-050-5.
PRAŠKO, J. *Úzkostné poruchy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-997-6.
PRAŠKOVÁ, H. PRAŠKO, J. *Úzkostné a fobické poruchy*. 1. vyd. Praha: Galén, 2000. ISBN 80-7262-039-8.
SVOBODA, M. *Psychopatologie a psychiatrie: pro psychology a speciální pedagogy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-154-9.
ULČ, I. *Úzkost a úzkostné poruchy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-790-7.

Čestné prohlášení

Název práce: Stresové události v životě

Jméno a příjmení autora: Ivana Vitvarová

Osobní číslo: P08000158

Byla jsem seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložila elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedla jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne:

Ivana Vitvarová

Poděkování

Především bych chtěla poděkovat rodině, manželovi, dětem a rodičům za podporu, pomoc a pochopení. Velice si cením Vaší obětavosti. Nebylo to vždy jednoduché, ale společně jsme to zvládli. Slibuji, že čas, o který jsme během studia přišli, Vám vynahradím. Dále chci poděkovat Mgr. Jitce Pejřimovské za vedení mé bakalářské práce.

Název bakalářské práce: Stresové události v životě

Jméno a příjmení autora: Ivana Vítvarová

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2010/2011

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Jitka Pejřimovská

Anotace:

V bakalářské práci, která má název Stresové události v životě, jsme se v teoretické i praktické části věnovali problematice stresu, jeho vymezení a především působení na lidský organismus a důsledky spojené se stresem.

V teoretické části jsme vymezili pojem a definici stresu. Dále jsme se věnovali druhům a fázím stresu. Obranným mechanismům, které se vlivem stresu vyvolávají. Působení stresu a závažných životních událostí, se kterými se každodenně člověk setkává a které mají vliv na lidský organismus. V neposlední řadě, také způsobům obrany proti stresu.

V praktické části jsme realizovali vlastní výzkum, kterým jsme zodpověděli hypotézy, které jsme si vytyčili pro tuto bakalářskou práci. Výzkum byl proveden v okrese Chomutov a celkem se výzkumu zúčastnilo 100 respondentů.

Cílem této bakalářské práce je zhodnocení vlivu stresových událostí a úzkostí, které člověk prožívá v běžném životě. Do jaké míry si člověk uvědomuje svůj psychický stav či naopak popírá svou psychickou pohodu.

Seznam klíčových slov:

Stres, stresové události, životní události, neovlivnitelnost, nepředvídatelnost, úzkost, únik, agrese, psychická reakce, obranné mechanismy, konflikt, apatie, coping, deprese, napětí, odolnost, eustres, distres, symptom, imunitní systém, emoční stres, maladaptivní, traumatická událost, posttraumatická stresová porucha.

Title of the bachelor work: Stress Events in Life

Name and surname of author: Ivan Vitvarová

Academic year of bachelor work transmission: 2010/2011

Supervisor of bachelor work: Mgr. Jitka Pejřimovská

Annotation:

In the bachelor's thesis named Stress situations in life I addressed the stress problematic, its circumscription and foremost its incidence on human organism and its impact on health of individuals in both theoretical and practical parts.

In theoretical part the term and definition of stress was noted. Further types and phases of stress were addressed as well as protective mechanisms invoked by stress. Incidence of stress and substantial life events occurring in lives of individuals on a daily basis and having influence over the human organism. Last but not least also the ways of protection against stress.

In practical part own research was realized, where hypothesis marked out for this thesis were answered. The research was done in Chomutov district and altogether 100 respondents took part in it.

The goal of this bachelor's thesis is to assess the influence of stress situation and anxiety as experienced by humans in everyday life. Into what extent is a human being aware of his/her own psychical state or on the contrary denies his/her psychical well-being and what is the impact of stress on the health of an individual.

Key words:

Stress, stress events, life events, uncontrollability, unpredictability, anxiety, escape, aggression, psychic reaction, protective mechanisms, conflict, apathy, coping, depression, strain, immunity, eustress, distress, symptom, immune system, emotional stress, maladaptive, traumatic event, post-traumatic stress disorder.

Der Titel der Bachelorarbeit: Belastende Ereignisse im Leben

Vor-und Nachname des Autors: Ivana Vitvarová

Das akademische Jahr der Bachelorarbeit ablieferung: 2010/2011

Der Supervisor der Bachelorarbeit: Mgr. Jitka Pejřimovská

Die Annotation:

In der Bachelorarbeit, die „Belastende Ereignisse im Leben“ heisst, sind wir in dem theoretischen und praktischen Teil gewidmet, die Probleme von Stress, ihre Definition und insbesondere der Auswirkungen auf den menschlichen Körper und seine Auswirkungen auf die Gesundheit des Einzelnen.

Im theoretischen Teil, definierten wir das Konzept und die Definition von Stress. Außerdem konzentrierten wir uns auf Arten und Stadien von Stress. Abwehrmechanismen, die Ursache von Stress. Auswirkungen von Stress und wichtige Ereignisse im Leben, mit denen man jeden Tag trifft und haben Einfluss auf den menschlichen Körper. Schließlich wurden die Methoden der Abwehr gegen Stress.

Im praktischen Teil, haben wir unsere eigene Forschung haben wir die Hypothese beantwortet, haben wir für diese Bachelorarbeit eingestellt. Die Forschung wurde in Chomutov und insgesamt 100 Befragten durchgeführt nahmen an der Forschung.

Das Ziel dieser Arbeit ist es, die Auswirkungen von Stress und Angst, die erfährt man im täglichen Leben, zu bewerten. Inwieweit eine Person Kenntnis von seinem psychischen Zustand, oder umgekehrt leugnen ihre psychische Wohlbefinden und wie Stress hat Auswirkungen auf die Gesundheit des Einzelnen.

Stichwörter-Liste:

Stress, belastende Ereignisse, Ereignisse im Leben, Unbeeinflussbarkeit, Unberechenbarkeit, Angst, Vermeidung, Aggression, psychische Reaktionen, Abwehrmechanismen, Konflikt, Apathie, Bewältigungsstrategien, Depression, Spannung, Widerstand, Eustress, Stress, Symptome, Immunsystem, Stress, maladaptive, traumatisches Ereignis, posttraumatische Belastungsstörung.

Obsah

Úvod.....	11
1 Stres.....	13
1.1 Druhy stresu	14
1.2 Projevy stresu	15
1.3 Stresory	16
2 Stresové události	17
2.1 Traumatická událost	17
2.1.1 Posttraumatická stresová porucha	18
2.2 Neovlivnitelnost	19
2.3 Nepředvídatelnost	19
2.4 Hranice schopností	20
2.5 Vnitřní konflikty	20
3 Životní události	20
3.1 Prožívání událostí.....	23
4 Obranné mechanismy.....	24
4.1 Útok a únik.....	25
4.2 Psychické reakce na stres	26
4.2.1 Úzkost	26
4.2.2 Vztek a agrese	27
4.2.3 Apatie a deprese	27
4.3 Vliv stresu na zdraví jedince	28
4.3.1 Nemoci způsobené stresem	29

5 Dovednost zvládat stres.....	30
5.1 Techniky zvládnutí stresu	32
PRAKTICKÁ ČÁST.....	33
6 Praktická část	34
6.1 Cíl bakalářské práce	34
6.2 Předpoklady průzkumu	34
6.3 Použité metody průzkumu	35
6.3 Popis výzkumného vzorku	37
7 Získaná data a jejich interpretace	42
7.1 Vyhodnocení předpokladů	42
7.1.1 Předpoklad č. 1	42
7.1.2 Předpoklad č. 2.....	46
7.1.3 Předpoklad č. 3.....	48
7.2 Vyhodnocení dotazníku – shrnutí	49
7.2.1 Vyhodnocení položky č. 10.....	50
7.2.2 Vyhodnocení položek č. 11-15	54
Závěr	58
Navrhovaná opatření	61
Seznam použité literatury.....	62
Přílohy	64

Úvod

„Stresující podmínky neexistují a nepůsobí samy o sobě, ale mění se dost významně podle toho, jak je ti, kdo jsou jim vystaveni, vidí, jak je prožívají a jak je chápou.“
(A. Ellis) (Křivohlavý, 1994, s. 157)

Samotné narození dítěte je nejen pro matku, ale i pro dítě náročná životní událost. Nenarozené dítě v matčině těle zažívá pocit bezpečí a klidu. Proto samotný porod je pro oba velice zátěžovou a stresující událostí. Někdo by mohl oponovat, že narození dítěte je radostná událost. Ale nemůže posuzovat pocity a stavy, které prožívá matka a novorozenec. Řada odborníků tvrdí, že narození dítěte je pro něj vytržení ze známého a bezpečného místa, kde se devět měsíců vyvíjelo a rostlo.

Samozřejmě, jak člověk dospívá, provázejí ho další z mnoha situací, které pro něj nejsou vždy jen příjemné. Potom záleží na mnoha faktorech, které mohou ovlivnit způsob prožívání a zpracování těchto zátěžových situací, které člověk prožívá během svého života. Musíme tedy přihlížet na věk člověka, zdravotní stav, psychický stav, závažnost zátěžové situace a řadu dalších objektivních nebo subjektivních okolností, které člověka ovlivňují.

Nesmíme také zapomenout na samotné hodnocení člověka, to, jak se on sám hodnotí a do jaké míry se cítí odolný vůči těmto zátěžovým životním situacím. Mnohdy si člověk neuvědomuje závažnost zdravotního dopadu jeho psychického stavu. Často se stává, že se člověk cítí odolnější, než ve skutečnosti je. To může způsobit větší problémy, než kdyby si uvědomoval svou skutečnou odolnost, tím by mohl předcházet zdravotním následkům, které plynou z nadhodnocování vlastní psychické odolnosti.

Při opakovaných a neřešených zátěžových situacích může dojít k onemocnění. Psychické působení stresu se pak odráží ve zdravotním stavu člověka. Většinou jsou to psychosomatické problémy s různými doprovodnými projevy. Mnohdy musí člověk vyhledat odbornou péči, protože si se svými problémy neví dále rady. Léčba je pak náročnější a často dlouhodobá.

V této práci se v teoretické části zaměříme na definování stresu, stresorů, neovlivnitelnosti situace, vymežíme si životní události, které člověk prožívá v každodenním životě. Dále si přiblížíme následky a projevy stresu a to, jak člověk reaguje

na stresové události. V praktické části vyhodnotíme dotazník a zodpovíme hypotézy, které jsme si vytyčili. Zhodnotíme, do jaké míry odpovídá subjektivní a objektivní hodnocení psychické odolnosti respondentů. Porovnáme psychickou odolnost žen a mužů.

Pro přehlednost jednotlivých kategorií jsme pro tuto práci použili dělení stresových událostí a s tím související problematiku, kterou jsme rozdělili do jednotlivých kapitol dle knihy R. L. Atkinsonové (Atkinsonová, 2003, s. 486–523). Toto dělení stresu, stresových událostí, reakcí na stres a jeho zvládání bylo hlavním odrazovým můstkem pro naši práci, neboť ji považujeme za velice přehlednou a vystihující daný problém.

Cílem této bakalářské práce je zhodnocení vlivu stresových událostí a úzkostí, které člověk prožívá v běžném životě a zodpovězení otázky, do jaké míry si člověk uvědomuje svůj psychický stav, či naopak popírá svou psychickou pohodu.

1 Stres

Stres byl mnohokrát popsán, my si připomeneme některé z těchto definic:

„Stres je výsledkem interakce (vzájemné činnosti) mezi určitou silou působící na člověka a schopností organismu odolat tomuto tlaku. (H. Seleye)

Stres je extrémní a neobvyklá situace, jejíž hrozba vyvolává významnou změnu chování. (R. G. Miller)

Stres vyjadřuje situaci člověka v napětí (tenzi) při řešení problému, když se do cesty řešení tohoto problému postaví nepřekonatelná překážka. (A. Howard a R. A. Scott)

Stresem označujeme extrémně vyostřenou situaci, kdy je osobnost vážně ohrožena dlouhodobou frustrací (neuspokojení základních potřeb). (M. H. Appley)

Stres je takový stav organismu, kdy nadměrné množství energie je využíváno na řešení problémů. Tolik energie by nemuselo být použito, kdyby se tyto problémy daly řešit normálně. (A. Antonovsky)

Stresem je nejen přímé, bezprostřední ohrožení člověka, ale i předjímání (anticipace) takového ohrožení a s tím spojený strach, bolest, nejistota, úzkost ap. (M. H. Appley a R. Trubmull)

Stres je následek traumatu (duševního úrazu) a velice intenzivní frustrace (pocitu neuspokojení). (D. H. Funkenstein, S. King a M. E. Drolette)“ (Křivohlavý, 1994, s. 10).

Je to určitý druh napětí. V tomto stavu se člověk může nacházet, pokud se setká s novou či nečekanou situací, která přesahuje jeho běžné adaptační mechanismy. Stres je tedy součástí denního života jedince. V užším slova smyslu se člověk ocitá v situacích, které mu přinášejí intrapsychické napětí a stres, který člověk nemůže v kladném smyslu vyřešit. Dochází u něj k vnitřnímu napětí, které se zvyšuje. Pokud se tento stav neřeší, může dojít ke zdravotním potížím (Brockert, 1993, s. 240).

Můžeme ho definovat také jako negativní emocionální zážitek, který je doprovázen společnými znaky a to jak biochemickými, fyziologickými, kognitivními, ale také

behaviorálními změnami. Zaměřují se na změnu situací, které člověka ohrožují, nebo se snaží o přizpůsobení se tomu, co nejde změnit. Pokud je člověk v určitém napětí, říká, že je ve stresu (Křivohlavý, 2001, s. 170).

„Stres je stavem, či psychofyzickou reakcí na selhání adaptačních mechanismů (tj. našeho ‚já‘) v přizpůsobení se určité zátěžové situaci. Ve vztahu k psychogenním chorobám se jedná o situace, které kladou neúměrné nároky na duševní kapacitu, na schopnost a pružnost týkající se jak přizpůsobení (akomodaci), tak i aktivního zpracování – reagování ve smyslu řešícího zásahu do dané situace (asimilace) tak, aby nedošlo k hrubému narušení duševní, resp. psychosomatické rovnováhy (ke stresové situaci)“ (Poněšický, 1999, s. 87).

S ohledem na pojetí této práce se jeví jako nejvýstižnější definice stresu autorů M. H. Appleye a R. Trubmulla. Někdo podléhá stresu snadno a rychle. Jiní lidé jsou odolnější. Již samotné předjímání některých situací může u jedinců způsobit stres a napětí. Zvyšuje to citlivost osoby a mnohdy také špatná zkušenost jedince. S touto skutečností se často setkáváme především u žen matek.

1.1 Druhy stresu

Stres je určitý druh zátěže pro člověka. Člověk se může dostat do stresu díky stresorům, které jsou vyšší než schopnosti a možnosti jedince tyto stresové situace zvládnout. Jde o zátěž, která vytváří vnitřní napětí a vede k narušení rovnováhy v organismu člověka (Špatenková, 2004, s. 18).

Stres můžeme rozlišit na dva pojmy, na stres (zátěž, nebo také tlak) a napětí. Tyto výrazy popisují náročnost pro ducha i tělo. Pokud člověk pracuje pod tlakem, má to dopad na jeho psychiku, ale i na jeho tělesné projevy.

Již Hans Selye ve 30. letech minulého století rozdělil stres na pozitivní a negativní. Eustresem nazval pozitivní stres. Z eustresu plyne, že pokud člověk získá zkušenost, může to zvýšit výkon. Distres provází záporné a nepříjemné vnímání s dlouhodobým napětím, které může vést až ke zdravotním potížím s chronickými projevy (Kraska-Lüdecke, 2007, s. 30).

Negativní stres má i své pozitivní stránky. V řadě situací, kdy prožíváme negativní emoce a prožitky, je důležitý také distres, který jedince „žene“ dál a díky němu člověk získává nové zkušenosti, které může později využít v dalších situacích, které zažívá.

„Student 19 let, který navštěvuje střední školu. Vypovídá, že do školy chodí rád a zažívá tam příjemné chvíle se spolužáky. V okamžiku ústního či písemného zkoušení prožívá napětí a stres. Přesto tvrdí, že ho svým způsobem toto napětí „hecuje“. Sám to přirovnává k adrenalinovému sportu.“

1.2 Projevy stresu

Řada lidí pocítuje jako první příznak stresového prožitku tělesné příznaky. Tělo člověka na stres reaguje velice rozmanitě. Prožitý stres se projevuje, jako bušení srdce, bolesti hlavy, průjmky nebo naopak zácpa, nevolnost, dýchavičnost, kožní projevy, návaly tepla nebo zimy. Dále dochází ke zvracení, hučení v uších, bolesti žaludku, zvýšený pocit únavy, nechutenství nebo naopak nadměrná chuť k jídlu, problémy se spánkem, slabost v nohách, nadýmání. Dalšími příznaky jsou necitlivost v částech těla, třes rukou, nadměrné pocení, potíže s polykáním, sucho v ústech, rozmazané vidění, apod.

Přestože jsou tyto příznaky typickou reakcí na stres, řada lidí se obává vážného tělesného onemocnění. Především když se tělesný symptom objeví náhle a člověk již nepocítuje jinou příčinu. Je zřejmé, že dlouholetý stres může ovlivnit naši imunitu a to vede k opakovaným zdravotním potížím (Praško, Prašková, 2001, s. 26, 27).

Snaha přizpůsobit se trvalé přítomnosti stresoru dokáže člověka tělesně vyčerpat, že se může stát méně odolným vůči nemoci. Pokud bude stres chronický, může způsobit tělesné poruchy, např. žaludeční vředy, vysoký krevní tlak a srdeční choroby. Často také dochází k poškození imunitního systému a snižuje se odolnost organismu vůči virům a bakteriím. Emoční stres zastupuje důležitou roli u více než poloviny všech zdravotních potíží (Atkinsonová, 2003, s. 499).

Jestliže stresová reakce probíhá v těle často a bez dostatečné regenerační fáze, může dojít k vytvoření bludného kruhu. Mohou se objevit deprese, úzkostné poruchy a psychosomatické onemocnění (Praško, Prašková, 2001, s. 16).

Na druhé straně negativních projevů jsou také pozitiva stresu. Někdy jsme totiž nahoře a někdy dole. Občas jsme ve stresu a jindy odpočíváme. Jak jsme již konstatovali, je žádoucí i pozitivní stres, který nám dodává energii a vyvolává v nás očekávání něčeho nového.

Z vlastní zkušenosti můžeme potvrdit, že projevy stresu a reakce těla na stres jsou u každého člověka odlišné. Přesto některé projevy má řada lidí stejné, většinou jsme se u žen setkali s projevy jako je nevolnost, bolest hlavy až „hučení v hlavě“, bušení srdce. Muži se své reakce na stres snaží zlehčovat či bagatelizovat. Přesto se domníváme, že reakce u žen a mužů jsou obdobné.

„Žena 33 let vdaná, dvě děti. Při běžném vyšetření na plicním oddělení došlo ke kolapsu, žena byla v krátkém bezvědomí. Ženě bylo doporučeno vyšetření na kardiologii. Od tohoto kolapsu žena pociťovala nevolnost, nechutenství, bolesti hlavy, poruchy spánku, střídání návalu tepla a zimy atd. Nejdříve se snažila vše překonávat. Situace se nelepšila, proto vyhledala odbornou pomoc. Lékař konstatoval, že u ženy probíhá úzkost z prodělaného kolapsu. Ženě předepsal léky na úzkost.“

1.3 Stresory

Dalo by se říci, že stres se objevuje tehdy, když se lidé setkají s událostí, kterou vnímají jako ohrožení své tělesné nebo duševní pohody. Tyto události se většinou nazývají stresory a reakce lidí na stresory jsou stresové reakce.

Jsou určité typy událostí, které řada lidí prožívá jako stresové. Tělo každého člověka reaguje na stres různě. Adaptivní funkci má v případě, kdy je možné před stresorem utéci nebo se mu bránit. Na druhé straně může být i maladaptivní a to v případě, když stresor působí chronicky dlouho nebo jej nelze kontrolovat. Stres má na zdraví člověka přímé, ale i nepřímé účinky (Atkinsonová, 2003, s. 487).

Stresory, jež vyvolávají stresovou událost, mohou být výjimečné zážitky vymykající se běžné lidské zkušenosti (přírodní, industriální a společenské katastrofy – záplavy, válka nebo velké havárie). Mohou sem však patřit i relativně běžné zátěžové situace, které zažije každý člověk (smrt blízkého člověka, onemocnění či ztráta zaměstnání) (Vágnerová, 1999, s. 34).

Dnešní civilizace a kultura jsou zdrojem řady stresorů (život v přeplněných velkoměstech, v betonových panelácích, neustálý shon a časová tíseň, nezaměstnanost, ohrožení existence a životního standardu, honba za kariérou atd.).

I přesto, že má člověk obrovskou způsobilost adaptace, je řada lidí po dlouhou dobu vystavována působení nejrůznějších stresorů. A pokud dojde k vyčerpání zásob adaptační energie, objevují se patologické ireverzibilní fyziologické i anatomické změny, které se projevují jako tělesné onemocnění (Nakonečný, 1997, s. 41).

2 Stresové události

Stresové události mohou mít různou podobu a každý člověk vnímá stejnou stresovou událost zcela odlišně. Záleží na mnoha faktorech, které tyto zátěžové události provázejí. Do těchto stresových událostí můžeme řadit denní drobné události od zaspání, zapomenutí důležitých dokumentů, ale patří sem, nemoc blízké osoby, vážná dopravní nehoda, až smrt či katastrofická událost. Toto vše působí na člověka a určitým způsobem ho ovlivňuje.

Situace, které pociťujeme jako stresové, řadíme obvykle do jedné nebo více kategorií:

- traumatická událost, se kterou člověk nemá zkušenost
- neovlivnitelné události
- nepředvídatelné události
- události představující výzvu pro hranice našich schopností
- vnitřní konflikty (Atkinsonová, 2003, s. 487).

2.1 Traumatická událost

Největším zdrojem stresu jsou traumatické události. Jsou to mimořádně nebezpečné situace, které se vymakají běžné lidské zkušenosti (Atkinsonová, 2003, s. 488).

„Typickými traumatickými životními událostmi jsou:

- traumatická ztráta blízké osoby v důsledku neštěstí, sebevraždy nebo vraždy

- fyzické napadení, pokus o vraždu, přepadení
- sexuální napadení, znásilnění, sexuální zneužívání
- přírodní a člověkem způsobené katastrofy (záplavy, požáry, zemětřesení, katastrofy)
- teroristická akce, genocida, válka“ (Vymětal, 2007, s. 74).

Reakce na trauma vzniká v okamžiku, kdy je člověk vystaven extrémní události, která mu znemožňuje smysluplně reagovat a je tudíž bezmocný. Traumatická reakce je vlastně reakcí na bezmocnost. V případě, kdy není možný útok ani útěk, dochází k omezení reakce na danou situaci a nebezpečí. Tyto stavy bezmoci často přetrvávají i po skončení stavu skutečného ohrožení. Traumatizující události vyvolávají dlouhodobé a hluboké změny v oblasti fyziologické, emoční i kognitivní.

Do jaké míry bude zasažena psychika člověka, závisí na osobnostních a sociálních faktorech. Lidský zážitek je relativní. Každý člověk hodnotí trauma různě a má pro něj jiný význam a dopad (Vizinová, Preiss, 1999, s. 17, 18).

2.1.1 Posttraumatická stresová porucha

V případě prožité traumatické události může dojít u jedince k opožděné reakci na tuto skutečnost. Tento stav nazýváme posttraumatickou stresovou událostí. Lze říci, že pro jedince je tento stav ohrožující a způsobuje psychické oslabení jedince, které vede k úzkostem a tísní (Vymětal, 2007, s. 75).

Tato porucha se projevuje dlouhotrvající úzkostí a zvýšenou přecitlivělostí. Důsledkem bývají obtíže v koncentraci pozornosti a poruchy spánku. Postižení jsou často depresivně ladění. Objevuje se i emoční otupělost a řada dalších fyzických i psychických projevů (Vágnerová, 1999, s. 211).

„Žena 40 let. Svou nepozorností vjela osobním autem pod kola projíždějícího vlaku. Její dcera seděla na sedadle spolujezdce. Naštěstí se ženám nic vážného nestalo. Po dvou měsících žena začala pociťovat stavy úzkosti. Uvědomila si možné důsledky nehody.“

Domníváme se, že tyto stavy se dostávají v mnoha případech. Člověk se snaží určitým způsobem daný stres zvládnout, ale po nějaké době, kdy se organismus ustálí a vrátí se do „původních kolejí“, dochází k uvědomění a k vybavování si nepříjemných vzpomínek a představ, které jsou spojené s traumatickou událostí.

2.2 Neovlivnitelnost

Pokud člověk prožívá určitou situaci jako neovlivnitelnou, má větší tendenci prožívat tuto situaci jako stresující, ze které není úniku. V případě, kdy člověk trpí vážným onemocněním a je přesvědčen, že může situaci nějakým způsobem ovlivnit, snižuje se prožitek stresu. Člověk má určitou naději na vyléčení (Vágnerová, 1999, s. 33).

U člověka, který ví, že může ovlivnit průběh události, se snižuje jeho úzkost, neboť má možnost řešení a může ze situace „utéci“, ovlivnit ji.

„Dokládá to studie, ve které badatelé vystavili pokusné osoby hlasitému, krajně nepříjemnému hluku. Pokusným osobám z jedné skupiny řekli, že zvuk mohou vypnout, avšak pokud možno až tehdy, když jim bude hluk připadat naprosto nesnesitelný. Pokusné osoby ve druhé skupině nemohly hluk ovlivnit. Žádná osoba, která mohla použít vypínač, jej ve skutečnosti nepoužila, takže expoziční doba byla pro obě skupiny stejná. Nicméně výkon v následných problémových úlohách byl horší u skupiny, která nemohla hluk ovlivnit, což svědčí pro to, že u ní došlo k většímu narušení duševní činnosti než u skupiny, která měla možnost zvuk vypnout (Glass a Singer in Atkisonová, 2003, s. 489).

2.3 Nepředvídatelnost

Člověk nedokáže předvídat vznik zátěžových situací. Tudíž se na ně nemůže připravit a adekvátně na ně reagovat. Tím, že je lidé nemohou předvídat, se zvyšuje pocit intenzity stresu (Vágnerová, 1999, s. 33).

V případě, kdy člověk má možnost předvídat stresové události i přesto, že je jedinec nemůže ovlivnit, přináší tato skutečnost snížení napětí a stresu (Atkinsonová, 2003, s. 490).

2.4 Hranice schopností

Jsou situace, které můžeme celkem snadno ovlivnit a předvídat, ale přesto je prožíváme jako stresové. „Tyto situace jsou mnohdy na hranici našich schopností a my je můžeme brát jako určitou výzvu pro formování naší osobnosti. Jsou zátěžové situace, které považuje jedinec za stresující, přesto je vyhledává a přináší mu pozitivní prožitky“. Například manželství může být právě jednou z těchto situací. I když ji považujeme za pozitivní, přináší nám řadu nových situací, na které si musíme zvyknout (Atkinsonová, 2003, s. 491).

2.5 Vnitřní konflikty

„Stres mohou také přivodit vnitřní procesy – nevyřešené konflikty, které mohou být vědomé nebo nevědomé. Ke konfliktům dochází, když se člověk musí rozhodnout mezi neslučitelnými, nebo vzájemně se vylučujícími cíli, nebo postupy jednání. Mnoho věcí, po kterých lidé touží, je neslučitelných.

Cíle jsou v těchto případech neslučitelné, protože jednání zaměřené na dosažení jednoho cíle brání dosažení druhého. Konflikt může také vzniknout, když proti sobě stojí dva vnitřní motivy nebo potřeby“ (Atkinsonová, 2003, s. 492).

3 Životní události

Za životní událost můžeme považovat vše, co prožijeme a co nás přinutí změnit běžný způsob života. Nejedná se vždy o událost tragickou. V tomto případě je změna tím stresorem. Člověk je zvyklý žít v určitých kolejích, které mu umožňují předvídat to, co se může stát a co může očekávat. Mnoho změn, které způsobují vykojení ze zaběhlých kolejí a umocněné častostí těchto změn, snižuje naši odolnost vůči stresu. Reakce na tyto změny neprobíhá ihned, ale vyskytuje se až po určité době. Toto působení stresu se přičítá a stresová reakce se tím umocňuje.

Existují lidé, kteří jsou vyrovnaní a téměř nic je nevyvede z míry. Řada životních událostí je pro ně výzva a tito lidé se touto zkušeností posilují. Na druhé straně jsou lidé, na které stres negativně působí i v banální situaci. Proto je důležitá trénovanost před

stresem, sociální podpora z okolí a konstruktivní přístup k dané situaci (Praško, Prašková, 2001, s. 36–38).

„Na základě empirických pozorování, jaký vliv mají významné životní události na psychický i zdravotní stav vůbec, byly provedeny stovky klinických studií. Američtí badatelé Holmes a Rahe vypracovali jakýsi bodovací systém, který zásadním i méně podstatným životním událostem přisuzuje určitou váhu vyjádřenou bodovou hodnotou. Každá událost tedy představuje určitou zátěž.

Ta je číselně vyjádřena – přidělený počet bodů ukazuje na její závažnost, a to i tehdy, když jsme ji prožili a dodatečně ji hodnotíme jako pozitivní, příznivou a příjemnou. Je to právě určitá nutnost a velikost změny, kterou událost s sebou nese, již musíme přijmout a začlenit do svého dalšího programu. Pochopitelně, že nelze vše vyhodnocovat pouze mechanicky, záleží na řadě dalších okolností, ale přece jen tento inventář jistou rámcovou informaci o prožitém stresu poskytuje“ (Honzák, 1995, s. 40).

Tabulka č. 1: „Škála životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491).

Životní události	Hodnota	Životní události	Hodnota
smrt partnera	100	změna zodpovědnosti v zaměstnání	29
rozvod	73	odchod syna nebo dcery z domu	29
rozchod manželů	65	problémy s příbuznými ze strany partnera	29
výkon trestu	63	vynikající osobní úspěch	28
smrt blízkého příbuzného	63	manželka začala nebo přestala pracovat	26
vlastní zranění nebo nemoc	53	zahájení nebo ukončení studia	26
sňatek	50	změna životních podmínek	25
výpověď z práce	47	změna osobních zvyků	24
smíření manželů	45	problémy s nadřízeným	23
odchod do penze	45	změna bydliště	20
onemocnění rodinného příslušníka	44	změna školy	20
těhotenství	40	změna rekreace	19
sexuální potíže	39	změna náboženských aktivit	19
přírůstek nového člena do rodiny	39	změna společenských aktivit	18
změna zaměstnání	39	změna spánkových návyků	16
změna finanční situace	38	změna stravovacích návyků	15
smrt blízkého přítele	37	dovolená	13
změna pracovního zaměření	36	Vánoce	12
zabavení zastaveného majetku	30	drobné porušení zákona	11

„Tato škála, známá jako Posuzovací škála sociálního přizpůsobení (Holmes a Rahe), měří stres z hlediska životních změn“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491).

Pokud při vyhodnocení těchto životních událostí, které člověk zažil během jednoho roku, získá více než 350 bodů, je u něj velká pravděpodobnost vzniku psychického nebo tělesného onemocnění. Výsledek je také závislý na vztahu subjektivního a objektivního posouzení respondentů (Chromý, Honzák a kolektiv, 2005, s. 22–24).

V případě, že člověk získal při vyhodnocení těchto událostí za poslední rok 150–200 bodů, ocitá se v mírném ohrožení stresu a jeho míra možného onemocnění je nízká. Pokud získal 200–299 bodů, je odolnost proti stresu hraniční a pravděpodobnost onemocnění je průměrná (Honzák, 1995, s. 41).

V každém případě tato škála životních událostí slouží pouze jako indikátor, nikoliv jako konečné měřítko distresu. O žádné z těchto životních událostí nemůžeme předem říci, že bude pro člověka stresující. Reakce na tyto události je plně v kompetenci vnímání a prožívání samotného člověka. Důležité je, jaký význam mají pro jednotlivce, jakým způsobem si události interpretuje, na jaké pozici v jeho žebříčku hodnot stojí a jak odhaduje své schopnosti situaci ovlivnit a kontrolovat. Žádná z těchto uvedených událostí nemusí vést k závažnějšímu stresovému prožívání. Záleží na člověku, zda je pružný, přizpůsobivý a má dostatek sebedůvěry (Praško, Prašková, 2001, s. 38).

Během života jedinec zažívá mnoho životních událostí, které ovlivňují život a pohled na něj. Lze konstatovat, že při řešení těchto událostí člověk získává nové zkušenosti, které mu mohou pomoci při zvládnutí situací, které život přináší. Člověk tedy na základě svých zkušeností může lépe reagovat na danou skutečnost a dopad působení stresu není tak veliký.

3.1 Prožívání událostí

Každý člověk reaguje na stres individuálně. Jak jsme již psali výše, záleží to na mnoha faktorech, jak vnějších, tak vnitřních.

Rozeznáváme tři stádia prožívání stresu:

- prvním stádiem je poplachová reakce, která je rozdělena na fázi šoku (kdy je snížena odolnost organismu) a pošokovou fázi (kdy se obnovují obranné mechanismy)
- druhé je stádium rezistence, kdy se optimalizuje adaptace organismu na stresovou událost
- třetí je stádium vyčerpání, které je provázeno zhroucením adaptačních možností organismu a onemocněním (Musil, 1996, s. 34).

K první fázi šoku patří pocit omráčení. V této fázi bývá člověk dezorientovaný, mnohdy vzniklou situaci není schopen pochopit a vnímat. Člověk může proti příčinám stresu buď bojovat, anebo před nimi utíkat. Stává se, že reakce lidí jsou často neúčelné a přehnané. Doprovodnými jevy bývají také vegetativní reakce, kdy je člověk bledý, potí se, buší mu srdce a dochází k řadě dalších tělesných projevů (Ulč, 1999, s. 47).

Prožívání stresových událostí je opravdu různorodé. Záleží na mnoha faktorech, které ovlivňují tento prožitek. Důležité pro prožívání a vlastní zpracování stresů je častost, množství a intenzita prožívaného stresu. Pokud jde o jednorázovou stresovou událost, lze říci, že se s ní jedinec vypořádá lépe, než kdyby těchto stresových událostí přicházelo více najednou. V tom případě se jedinec může dostat do situace kumulování stresu a již není schopen odklánět důsledky prožitého stresu. Může proto dojít k somatoformním důsledkům stresu.

4 Obranné mechanismy

Stres můžeme považovat za vnitřní stav člověka. Je součástí našeho života. Proto, abychom ho zvládli, jsou důležité adaptační mechanismy a dovednost zvládat zátěžové a těžké životní situace (Vaníčková, 2004, s. 88).

Obranné mechanismy, které člověk používá pro zvládání zátěžových situací, vycházejí z minulých zkušeností jedince. Pokud získá člověk již dříve z nějaké zátěžové situace určité kladné zkušenosti, jeho organismus si tuto zkušenost zapamatuje a při další takové zátěži ji použije pro obranu organismu a snaží se ji zvládnout co nejlépe. Záleží také na dalších faktorech, jako je osobnost jedince, inteligence a sociokulturní zkušenost, protože každá společnost preferuje určité obranné strategie a jiné zase potlačuje.

Hlavní cíl obranných reakcí je obnovení či uchování psychické pohody a rovnováhy v organismu jedince. V případě, kdy je organismus člověka příliš zatížen nebo jsou omezené kompetence jedince, mohou být obranné mechanismy méně funkční. Také rovnováha, kterou zajišťují, je nedokonalá (Vágnerová, 1999, s. 37).

„Například Freud užíval termín obranné mechanismy ve vztahu ke strategiím používaným při vyrovnávání se s úzkostí, které jsou převážně nevědomé. Tyto strategie zaměřené na emoce nemění stresovou situaci, avšak mění způsob, jakým ji osoba vnímá nebo jak o ní přemýšlí. Všechny obranné mechanismy tedy obsahují prvek sebeklamu.

Obranné mechanismy občas používá každý z nás. Pomáhají nám překonat nepříjemné situace, dokud se s nimi nejsme schopni vyrovnat přímo. Obranné mechanismy jsou projevem špatného přizpůsobení osobnosti pouze tehdy, když se stanou převládajícím způsobem reagování na problémy“ (Atkinsonová, 2003, s. 513, 514).

Reakce, kterými řešíme zátěžové situace, vycházejí ze dvou základních, fylogeneticky velmi starých mechanismů, kterými je únik a útok.

4.1 Útok a únik

Útok a únik patří mezi základní vrozené a nevědomé způsoby reagování na frustraci (Musil, 1996, s. 35).

Jedinec reaguje na stresovou událost útokem nebo únikem. Tyto reakce jsou pro jedince vrozené a nevědomé způsoby reagování na prožívanou frustraci (Musil, 1996, s. 35).

V případě dlouhodobého působení stresu dochází k aktivaci sympatoadreanálního systému a spustí se poplachová fáze stresové reakce. Cílem této poplachové reakce je připravit organismus na útok nebo únik. Z biologického pohledu je tato reakce zaměřena na záchranu života, projevy jsou tudíž účelově přesně sladěny, ale jsou i zároveň velice intenzivní a metabolicky hodně náročné (Chromý, Honzák a kolektiv, 2005, s. 141).

Útok patří mezi aktivní obranu. Jde o snahu vymanit se z ohrožení a určitým způsobem se vypořádat s nepříznivou a ohrožující skutečností. Útok může být směřován přímo na zdroj ohrožení nebo svou pozornost jedinec zaměří na zcela jiný objekt. Agresivní chování může být obráceno i vůči sobě samému (Vágnerová, 1993, s. 37).

Úniková reakce je další způsob, kterým se může člověk zbavit ohrožující situace. Ohrožující situace je taková, ze které se člověk neumí vymanit a nenalézá lepší řešení, než je únik. Řešením takové situace může být buď změna postoje k takové situaci, nebo hledání jiné podpory. V neposlední řadě člověk rezignuje na uspokojení takové situace, anebo dochází ke zkreslení ohrožující reality. Záleží jen na jedinci, jaký postoj zaujme. Může to být popření, potlačení a vytěsnění, únik do fantazie, racionalizace, regrese, identifikace, substituce a rezignace (Vágnerová, 1993, s. 38, 39).

Každá z těchto reakcí má své pozitivní využití. Únik je vhodný tam, kde můžeme očekávat, že stres nebude příliš velký a nebude trvat dlouho. Útok lze využít tam, kde se dá předpokládat, že stresová situace bude trvat delší dobu, nebo v případě, kdy se zátěž bude často opakovat. Lze říci, že vyhýbání se konfrontaci se stresem je více u lidí, kteří mají relativně menší zdroje k dlouhodobějšímu boji (Křivohlavý, 2001, s. 85).

Domníváme se, že fáze útoku a úniku jsou pro člověka přirozené. V případě, kdy člověk zažívá událost, která jím otřásla a určitým způsobem na něj působí, je důležité „odžít“ této situace.

4.2 Psychické reakce na stres

„Stresové situace vyvolávají emoční reakce v rozmezí od veselé nálady (kdy jedinec zhodnotí situaci jako náročnou, ale zvladatelnou), až po úzkost, vztek, sklíčenost a depresi. Jestliže stresová situace přetrvává, emoce mohou kolísat v závislosti na úspěšnosti našeho úsilí o zvládnutí situace“ (Atkinsonová, 2003, s. 494).

4.2.1 Úzkost

Úzkost je nejčastější reakcí na stres. Je to nepříjemný emoční stav. Přináší organismu adaptivní funkci. Stejně tak i strach patří k důležitým emocím. Mobilizují smysly, energii a pomáhají se ubránit před nebezpečím. Pokud člověk prožívá mírné obavy a úzkosti, je to zcela normální a tyto stavy prožívá ve svém životě každý jedinec. Pro organismus jsou užitečné a důležité, ale nesmí přesáhnout určitou míru (Prašková, Praško, 2000, s. 13, 14).

O problému začínáme hovořit v případech, kdy se úzkost či strach objevují příliš často, trvají dlouhou dobu a jejich intenzita je k dané situaci, která je způsobila, příliš velká a projevují se v nepřiměřených situacích. Může jít například o chronickou úzkost, která je základním projevem úzkostných poruch (Svoboda, 2006, s. 223).

Pozornost lidí, kteří trpí úzkostnou poruchou, jako je panická porucha či generalizovaná úzkostná porucha, se soustředí na somatické projevy strachu a úzkosti. Somatické projevy jsou více tolerovány. Vyvolávají více soucit a potřebu ochraňovat, než odmítat či odsuzovat. Psychické problémy proto mnohdy potlačujeme a snažíme se najít somatické vysvětlení. Lidé tedy v menší míře vyhledávají odbornou pomoc psychologů a psychiatrů. Existuje stále předsudek, že k psychiatrům chodí jen „blázni“ (Praško, 2005, s. 63).

Pokud bychom shrnuli důsledky nadměrného stresu, tak tyto neřešené stresové události mohou vyústit i ve vážný psychický problém, který by měl být řešen s odborníkem oboru psychiatrie. Řada lidí v dnešní době tuto skutečnost podceňuje a snaží se přehlížet symptomy, které nadměrný neřešený stres přináší. Často přeceňují svou psychickou

odolnost a nechtějí si připustit, že mají nějaký problém, což může vést až k psychosomatickým potížím a depresím.

4.2.2 Vztek a agrese

Jedna z dalších reakcí na stresovou událost je vztek, který někdy vede až k agresi. Některé výzkumy ukázaly, že agrese je pouze jedna z mnoha odpovědí na frustraci, jež se objevuje velice často (Atkinsonová, 2003, s. 495).

Agrese je často používaná reakce na stresové události. Mezi nejčastější formy agrese patří nadávky, vyhrožování, fyzické napadení, urážky aj. Pokud je člověk pod vlivem stresové události, má větší sklony k výbušnosti a podráždění. Často jsou to jen malichernosti, které jedince vyprovokují k agresivnímu jednání (Praško, Prašková, 2001, s. 26).

V dnešní době se často setkáváme s agresí lidí, kteří nezvládají stresové zatížení. Je řada důvodů, proč jsou dnes lidé tak často podráždění a agresivní. Domníváme se, že hlavním důvodem je ekonomická krize. Trend neustálého zdražování a zvyšování cen působí lidem velký stres. Přináší to obavy o zajištění rodiny a udržení určitého životního standardu. Skutečnost, že finance jsou pro dnešního člověka stresující, nám také potvrdil předpoklad, který jsme si vytyčili v praktické části.

4.2.3 Apatie a deprese

„Ačkoliv nejčastější reakcí na frustraci je aktivní agrese, opačnou, ale rovněž běžnou reakcí je uzavření se do sebe a apatie. Jestliže stresové podmínky trvají a jedinec je nezvládá, apatie může přerůst v depresi“ (Atkinsonová, 2003, s. 496).

Jedinec, který zažívá depresivní stavy, ztrácí schopnost prožívání radosti, je úzkostný a pesimistický. Jeho úsudek a celkové ladění je negativistické. Zhoršuje se také sebehodnocení a depresivní člověk má pocity méněcennosti a neschopnosti, také trpí pocity viny. Dalším projevem deprese je hypochondrie, která je způsobena pesimistickým hodnocením stavu vlastního těla.

Deprese se může také odrážet ve fyziologických procesech. I zde je viditelná vazba mezi emočním prožíváním a tělesnými projevy. Lidé trpící depresí mívají zpomalené

a utlumené fyziologické procesy. Projevuje se to především v somatických potížích (Vágnerová, 1993, s. 193–195).

4.3 Vliv stresu na zdraví jedince

Je známé, že stres a především dlouhodobě působící stres má negativní dopad na zdraví člověka. Řada studií tuto skutečnost potvrdila. Stres můžeme považovat za potenciální faktor při vzniku tělesných (somatických) chorob. Pokud se organismus člověka dostane do stresu, může to, ale i nemusí vést až k onemocnění. Řadu nemocí, které vznikají touto cestou, nazývá H. Selye nemoce z adaptace.

Ve spojitosti s působením stresu na organismus se používají dva podobné termíny, jedním je chorobný stav neboli psychosomatické onemocnění. Při počínajících projevech choroby má nezanedbatelný vliv psychika (deprese, stísněnost, obavy a strach, úzkost a pocity ohrožení). Druhý termín je somatopsychické onemocnění, kdy dochází k působení tělesných projevů (horečky, zánět aj.) na psychiku člověka (duševní únava, myšlenky, celkové vnímání) (Křivohlavý, 1994, s. 32–35).

„Psychosomatické poruchy jsou tělesné poruchy, u kterých se předpokládá, že rozhodující úlohu hrají emoce“ (Atkinsonová, 2003, s. 499).

Existují názory, že lidé, kteří trpí psychosomatickou poruchou, nejsou skutečně nemocní a nepotřebují odbornou pomoc. Právě naopak, symptomy psychosomatických nemocí odrážejí fyziologické poruchy spojené s poškozením tkáně a bolestí (Atkinsonová, 2003, s. 499, 500).

„I když se berou v úvahu nejen velké a těžké negativní životní zážitky, ale i tzv. denní starosti a těžkosti (daily hassles), které dovedou člověka do mimořádné vnitřní tísně, přece jen je třeba vidět, že ne každý, kdo je vystaven působení toho či onoho stresu, onemocní. Nemoc je způsobena souhrou mnoha faktorů. Je možné, že stres je jedním z nich. Ukazuje se, že stres může působit na negativní změnu zdravotního stavu buď přímo, nebo nepřímo.

Přímým účinkem stresu na onemocnění se rozumí obvykle jeho vliv na imunitní, endokrinní nebo nervový systém. Nepřímým vlivem stresu na zdravotní stav se rozumí vliv

stresu na chování člověka – např. na změnu životního stylu, tj. na jeho zdravotně důležité formy a způsoby života“ (Křivohlavý, 2001, s. 184).

Pokud stres přesahuje schopnost adaptace, má negativní vliv i pro zdravý organismus. Je prokázáno, že stres sám o sobě snižuje imunitní systém a zvyšuje náchylnost k infekčním chorobám, ale i k nádorovým onemocněním. Jde o fyzický, ale zejména o emoční stres (živelné katastrofy, fyzické přetěžování, ztráta blízkého člověka, ztráta zaměstnání, finanční problémy), který mnohdy předchází onemocněním. A později toto negativní působení zhoršuje a podílí se na vzniku nového onemocnění (Chromý, Honzák a kolektiv, 2005, s. 198).

4.3.1 Nemoci způsobené stresem

Stres má prokazatelně negativní vliv na zdraví člověka. Projevy stresu jsou spojovány například se vznikem infekčních nemocí, kardiovaskulárním onemocněním, hypertenzí, bolestmi hlavy, diabetes mellitus, astmatem, zažívacími obtížemi (vředová onemocnění). Stres také působí na obranyschopnost a imunitní systém člověka, který chrání jedince před vznikem nemocí, či zabraňuje zhoršenému průběhu nemoci (Křivohlavý, 2001, s. 185, 186).

Kardiovaskulární onemocnění

Choroby krevního oběhu ve vztahu se stresem patří k častým problémům, které člověk pociťuje a které ho ohrožují. Člověk nejdříve pociťuje stavy, kdy se mu rozbuší srdce anebo pociťuje bolest na hrudi.

Ischemická choroba srdeční je nejčastější chronická choroba. V České republice patří mezi nejčastější oběhové choroby, které vedou ke smrti člověka. Mezi další faktory, které ovlivňují zdraví člověka, je vysoký krevní tlak, vysoká hladina cholesterolu v krvi, diabetes mellitus, kouření a obezita (Atkinsonová, 2003, s. 501).

Astma

Astma je onemocnění se zřetelnými fyziologickými příznaky. Při zkoumání jedinců, kteří trpí astmatem, došli psychologové k závěru, že stres, který zvyšuje emocionální hladinu, je často spouštěčem pro astmatické záchvaty. Tímto spouštěčem nemusí být vždy

jen fyzický moment (konkrétní negativní zážitek), ale i pouhé očekávání něčeho špatného či negativního (Křivohlavý, 2001, s. 186).

Poměrně mladou nemocí, která vzniká na základě dlouhodobého stresu, je syndrom vyhoření. „Syndrom vyhoření (burn-out) patří k nejčastějším nemocím vzniklým na základě dlouhodobě prožívaného stresu. Zasahuje tělo i duši. Název syndromu dal německý psychoanalytik žijící a pracující v New Yorku v 70. letech minulého století. Byl jím Herber Freudenberger.

Syndrom vyhoření v sobě skrývá celou řadu příznaků a projevů vyčerpání. Jmenujme si alespoň některé: poruchy spánku, potíže se srdcem, hučení v uších (tinitus). Tento stav pochopitelně nenastává ze dne na den, objevuje se plíživě až nepozorovatelně. Vzniká v důsledku dlouhodobého a intenzivního přetěžování. Nemálo lidí zasažených těmito příznaky sáhne po úlevě v podobě alkoholu a zklidňujících léků. V krajních případech dochází k psychickému a též tělesnému zhroucení doprovázenému depresí a úvahami o sebevraždě“ (Kraska-Lüdecke, 2007, s. 39).

Domníváme se, že stres je hlavním spouštěčem některých výše uvedených onemocnění, ale také řady dalších tělesných příznaků. Jedinec mnohdy přehlíží projevy stresu a nepřikládá jim takovou pozornost, kterou by jim měl věnovat. Mohl by tak předejít pozdějším komplikacím a případným zdravotním potížím.

5 Dovednost zvládat stres

V dnešní době se považuje stres především jako problém vnímání a myšlení. Stresor se stává zátěžový v okamžiku, když ho tak hodnotíme či vnímáme. Často to, co nám způsobuje stres, se děje pouze v naší hlavě a v našich myšlenkách. Jsou to především naše osobnostní vlastnosti (vysoké nároky, pasivita, zdrženlivost, pedantnost atd.), to, jak hodnotíme situaci a jak dokážeme rozložit naše schopnosti pro zvládnutí zátěžové situace. Důležitá je také představa jedince o jeho životě, čeho chce dosáhnout a jak vysoko míří. Stává se, že jedinec sám vyhledává nebo dokonce vytváří situace, na které pak reaguje stresem. To, jak stresovou událost člověk zvládne, závisí na naší mysli a zkušenostech. V mysli problémy nejen vznikají, ale jsou tam i řešeny (Praško, Prašková, 2001, s. 147).

Jakým způsobem reagujeme na stres, závisí také na našich získaných zkušenostech, na prožitcích a naší povaze, které nám pomáhají při zpracování negativních důsledků prožitého stresu. Pro úspěšné zvládnutí stresu musíme v první řadě poznat sami sebe. Často se totiž stává, že pro úspěšné zvládnutí problému nám překáží náš naučený způsob chování, který není natolik účinný a vhodný, abychom zvládali náročné stresové události (Kraska-Lüdecke, 2007, s. 52).

Pro zvládnutí stresu je také důležitá psychická podpora a zájem druhých lidí. Stresující události, jako je rozvod, smrt blízkého člena rodiny nebo vážná nemoc, je pro člověka velice stresující událost o to více, když jí musí čelit sám. Rodina a přátelé jsou pro člověka velkou oporou v mnoha směrech. V případě problémů mohou posílit naše sebevědomí, poskytnout nám informace a rady, podpořit nás, abychom lépe překonali naše obavy a úzkosti ze stresu. Podpora a pomoc druhých lidí zmenšuje pocity bezmocnosti a posiluje důvěru jedince, že svízelnou situaci zvládne. Jedinec lépe snáší stres, když ví, že na něj není sám a že ho druzí lidé podporují. Toto se potvrdilo například při katastrofách (zemětřesení, záplavy aj.).

Samozřejmě ne vždy rodina a přátelé působí pozitivně. Mohou být naopak dalším stresorem, který spíše prohloubí psychické problémy jedince. V případě bagatelizování problému nebo prázdného ubezpečování, že vše bude tak, jak dříve, může způsobit řadu vážnějších problémů a úzkostí (Atkinsonová, 2003, s. 516, 517).

Cílem člověka, který prožívá dlouhodobý stres, je především zmírnění nebo úplné zvládnutí tohoto stavu. Pro tyto účely slouží mechanismy copingu neboli zvládání (Vágnerová, 1999, s. 36).

„Zvládnutí („coping“): rozumí se tím zvládnutí nebo zvládání působícího stresoru, tj. nasazení sil k boji se stresem, přičemž se tu opět uplatňuje hledisko jednoty osobnosti a jejího životního prostředí; zvládnutí stresu je nejen záležitostí postižené osoby, jejích osobnostních vlastností, ale i jejího především sociálního zázemí (pomoc rodiny, přátel, spoluzaměstnanců apod.). Současně tu nejde jen o řešení problému (kognitivní aspekt stresové situace), ale o nasazení celé osobnosti, tj. také např. o zvládnutí vzniklé emocionální krize“ (Nakonečný, 1997, s. 41).

Řada lidí se dokáže se závažnou zátěží velice dobře vyrovnat. V opačném případě se mohou u jedince postupně dostavit různé chorobné příznaky, které jsou způsobeny dlouhodobým stresem. Opakované, dlouhodobé a nadměrné stresy jsou škodlivé. Psychické podněty často vedou k somatickým potížím či onemocnění (Vágnerová, 1999, s. 36).

5.1 Techniky zvládnutí stresu

Slovo technika znamená způsob, jak se vyrovnat s určitým problémem. Různé techniky využíváme při zvládnutí těžkých životních situací. Při zvládání životních těžkostí se jedná o vyrovnání se s napjatými emocionálními stavy a znovunavrácení duševního uvolnění a klidu.

Mezi techniky, které umožňují lepší zvládnutí stresu, patří: relaxace, meditace, imaginace, biofeedback, cvičení (Křivohlavý, 2001, s. 88–90).

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Praktická část

6.1 Cíl bakalářské práce

Hlavním cílem bakalářské práce je zhodnocení vlivu stresových událostí a úzkostí, které člověk prožívá v běžném životě. Zjištění, do jaké míry pocít'ují respondenti působení stresu a zda jejich subjektivní hodnocení odpovídá objektivním výsledkům měření stresových událostí podle „Škály životních událostí, známá jako Posuzovací škála sociálního přizpůsobení“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491). Pro tuto práci budeme dále používat popis „Škály životních událostí“. Posouzení, u jakého procenta respondentů může dojít k případnému ohrožení jejich zdraví při nadměrném působení stresu a stresových událostí a z toho vyplývající pravděpodobnost onemocnění respondentů. Což může vést k možnému vzniku onemocnění jedince. V neposlední řadě chceme zjistit, jakou skutečnost považují respondenti za nejvíce stresující.

6.2 Předpoklady průzkumu

Předpoklady, které byly zvoleny pro tuto práci, mají zjistit odlišnost mezi subjektivním hodnocením, což je sebehodnocení jedinců, a hodnocením na základě použité „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491). V případě odlišnosti se může zvýšit riziko vzniku onemocnění, protože jedinec včas nerozpozná na základě subjektivního hodnocení míru vyčerpání a ohrožení, neboť podcení vliv stresu a ocitne se v ohrožení svého zdraví. Toto ohrožení se dle „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491) dostavuje do jednoho roku po prožití stresových událostí.

Předpoklad č. 1: Lze předpokládat, že subjektivní hodnocení respondentů nebude korespondovat s hodnocením dle „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491).

Předpoklad č. 2: Lze předpokládat, že více jak 10 % žen a mužů ve věku 35–45 let, žijících ve městě, ženatý - vdaná, zaměstnaný/á, nadhodnotili svou odolnost vůči stresu.

Předpoklad č. 3: Lze předpokládat, že více jak 60 % respondentů považuje v současné době finanční situaci za největší stresor.

6.3 Použité metody průzkumu

Základem tohoto šetření je dotazník, ve kterém jsme vycházeli ze „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491).

„Američtí badatelé Thomas Holmes a Richard Rahe sestavili odstupňovaný seznam takzvaných životních událostí. Každé události přiřadili podle stupně předpokládané zátěže určitý počet bodů. Čím vyšší počet bodů, tím více na jedince působí stres či obecně řečeno tím větší zátěž. Totéž platí pro dobu trvání stresorů. Výchozím bodem při posuzování míry zátěže je uplynulý rok“ (Kraska-Lüdecke, 2007, s. 49).

„Badatelé při konstrukci této škály zkoumali tisíce rozhovorů a anamnéz, aby zjistili, které druhy událostí jsou pro lidi stresové. Potom požádali přibližně 400 mužů a žen různého věku, původu a stavu, aby porovnali sňatek s množstvím dalších životních událostí. Badatelé pak dotazované osoby požádali, aby na základě svého hodnocení obtížnosti a časové náročnosti přizpůsobení přidělily každé události bodovou hodnotu. Toto hodnocení bylo použito ke konstrukci škály“ (Atkinsonová, 2003, s. 492).

Původní „škála životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491) byla použita na americké populaci. Předpokládáme rozdíl mezi evropskou a americkou populací nejen z důvodu časového posunu použití této škály v našem výzkumu, ale také jiným kulturním a společenským klimatem. Přesto by měly být reakce těchto lidí na stresovou událost podobné, neboť prožívání stresu je závislé významně i od fyziologického reagování. Předpokládáme, že bychom měli v tomto výzkumu dosáhnout obdobných výsledků.

Pro potřeby této práce byl použit standardizovaný dotazník pro respondenty, který je přiložen v této práci jako příloha č. 1. Cílem dotazníku bylo zjistit stresové zatížení respondentů a druh stresu, který považují za nejvíce ohrožující. Zároveň byla dotazníkem zjišťována demografická data, která sloužila pro vyhodnocení dotazníku. Dotazník byl zcela anonymní. Výběr respondentů byl náhodný.

Dotazník byl složen ze dvou částí. Jedna část z demografických údajů byla vlastní konstrukce. Druhá část vychází ze „Škály životních událostí, známá jako Posuzovací škála sociálního přizpůsobení“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491). Dotazník obsahuje patnáct položek. Dvě položky dotazníku byly otevřené, v ostatních položkách respondenti vybrali vhodnou odpověď. U některých položek mohli respondenti označit více možností. V jedné položce, pokud respondent odpověděl záporně, nemohl odpovídat na následující položku. Všechny dotazníky, které byly rozdány, se vyplněné vrátily.

Při vyhodnocování položky č. 10 byla použita hodnotící tabulka č. 2 (Otavová, 2007). Tato tabulka nám pomohla vyhodnotit počet bodů, které respondenti získali při označení životních událostí, které prožili během posledního roku. A pomocí tohoto bodového skóre bylo zjištěno objektivní hodnocení respondentů.

Tabulka č. 2: „Hodnotící tabulka“ (Otavová, 2007).

Celková hodnota skóre	Pravděpodobnost onemocnění	Síla odolnosti proti stresu
0–150	zanedbatelná	odolný
150–199	nízká 9–33 %	vysoká odolnost
200–299	průměrná 0–52 %	hraniční odolnost
300 a více	vysoká 50–86 %	nízká odolnost

Respondenti, kteří jsou v hodnocení „0–150“, nejsou v ohrožení vzniku onemocnění a jsou „odolní“ vůči stresu. U respondentů, kteří se nacházejí v bodovém hodnocení „150–199“, je pravděpodobnost onemocnění „nízká“ a odolnost vůči stresu je „vysoká“. V bodovém hodnocení „200–299“ je riziko vzniku onemocnění hodnoceno jako „průměrné“ a zároveň je odolnost respondentů vůči stresu „hraniční“. Bodové hodnocení „300 a více“ značí odolnost respondentů proti stresu, která je v tomto případě „nízká“ a pravděpodobnost onemocnění je „vysoká“.

Nejen objektivní hodnocení je součástí tohoto dotazníku. Zjišťujeme také sebehodnocení respondentů, které porovnáváme z hlediska shody či rozdílů, které vyplývají z výzkumu „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003,

s. 491). Holmes a Rahe posuzovali četnost jednotlivých událostí a vliv těchto událostí na působení vzniku somatického onemocnění v následujícím roce. Dle výsledků výzkumu mohli stanovit bodové skóre, které určovalo objektivní hodnocení. Právě toto bodové skóre jsme využili při vyhodnocení subjektivního a objektivního hodnocení v našem dotazníku.

6.3 Popis výzkumného vzorku

Celkem se průzkumu zúčastnilo 100 respondentů. Dotazníky byly distribuovány ve městě Chomutov a jeho okolí. Dotazník nebyl zaměřen na určitou věkovou skupinu. Respondenti se nacházeli ve věkovém rozmezí od 20 do 70 let.

Při práci s následujícími demografickými údaji jsme zjistili, že nejvíce respondentů má středoškolské vzdělání, žijí ve městě, jsou zaměstnaní a pracují ve státním sektoru a žijí v manželském svazku. Jejich počet odpracovaných let se pohybuje mezi 11–20 lety, průměrný věk respondentů se pohybuje mezi 31–40 rokem života, mají děti a pro odpočinek volí nejčastěji sport jako druh relaxace a odreagování.

Tato nejčetnější podskupina ukazuje na jedince v produktivním věku, který musí dnes a denně řešit řadu náročných životních událostí, se kterými se musí vypořádat. Díky výsledkům tohoto výzkumu lze poukázat na důležitost zamyšlení se sama nad sebou a nad možnostmi přecenění vlastních sil v případě neřešení stresu a stresového zatížení.

Vyhodnocením těchto položek dotazníku jsme zjistili další zajímavé skutečnosti, jak se člověk hodnotí, jaké životní události prožil za poslední rok, jaká věková skupina se nachází pod vlivem stresových událostí. Tyto a řadu dalších zjištění lze z těchto předpokladů vyčíst a mohou posloužit jako podnět pro další výzkum. Níže jsou jednotlivé demografické položky dotazníku vyhodnoceny.

Položka č. 1: zjišťovala pohlaví respondentů. Vyhodnocena je v tabulce č. 3.

Tabulka č. 3: Jste muži či žena?

Pohlaví respondentů	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Muži	39	39 %
Ženy	61	61 %

Z celkového počtu respondentů bylo 61 žen a 39 mužů. Záměr byl porovnat stejné procento mužů a žen. Nicméně při náhodné distribuci dotazníku bylo 11 dotazníků muži odmítnuto.

Položka č. 2: zjišťovala, jaké je nejvyšší vzdělání respondentů. Vyhodnocení je v tabulce č. 4.

Tabulka č. 4: Jaké je Vaše nejvyšší vzdělání?

Možnosti	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Základní vzdělání	4	4 %
Odborné vyučení	24	24 %
Středoškolské	63	63 %
Vysokoškolské	9	9 %

Z celkového počtu 100 respondentů mají 4 respondenti základní vzdělání. Odborně vyučených je 24 respondentů. Středoškolské vzdělání má 63 respondentů a vysokoškolské vzdělání má 9 respondentů.

Položka č. 3: bylo zde zjišťováno, kde respondenti bydlí. Vyhodnocení je v tabulce č. 5.

Tatulka č. 5: Bydlíte:

Možnosti	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Ve městě	88	88 %
Na vesnici	12	12 %

Z celkového počtu 100 respondentů bydlí ve městě celkem 88 respondentů, na vesnici bydlí 12 respondentů.

Položka č. 4: bylo zjišťováno, zda jsou respondenti v současné době zaměstnaní. Vyhodnocení je v tabulce č. 6.

Tabulka č. 6: V současné době jste:

Možnosti	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Zaměstnaný/á	84	84 %
Nezaměstnaný/á	4	4 %
Mateřská dovolená	9	9 %
Důchodce	3	3 %

Zaměstnaných bylo celkem 84 respondentů ze 100 dotazovaných. Z toho 4 respondenti jsou nezaměstnaní, na mateřské dovolené je 9 respondentů a 3 respondenti jsou důchodci.

Položka č. 5: zde bylo zjišťováno, v případě pokud respondenti pracují, v jaké oblasti jsou zaměstnání. Vyhodnocení je v tabulce č. 7.

Tabulka č. 7: Pokud pracujete, v jaké oblasti jste zaměstnán/a?

Možnosti	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Soukromé podnikání	6	6 %
Státní zaměstnanec	49	49 %
Zaměstnanec v soukromé sféře	34	34 %
Jiná možnost	11	11 %

Soukromě podniká 6 respondentů. Ve státní sféře pracuje 49 respondentů. V soukromé sféře je zaměstnáno 34 respondentů. Jinou možnost zvolilo 11 respondentů. I když v položce č. 4 byli 4 respondenti nezaměstnaní a 3 respondenti byli důchodci, přesto v položce č. 5 zvolili tito lidé jinou možnost zaměstnání. Jsou většinou brigádně zaměstnaní nebo mají smlouvu o provedení práce.

Položka č. 6: touto položkou bylo zjištěno, kolik let mají respondenti již odpracováno. Vyhodnocení je v tabulce č. 8.

Tabulka č. 8: Kolik let máte již odpracováno?

Počet odpracovaných let	Počet respondentů	Počet respondentů v %
0 až 10 let	27	27 %
11 až 20 let	44	44 %
21 až 30 let	14	14 %
31 až 40 let	11	11 %
41 až 50 let	4	4 %

Ze 100 respondentů má odpracováno do 10 let celkem 27 respondentů. Odpracováno 11 až 20 let má 44 respondentů. V rozmezí od 21 až 30 odpracovaných let bylo

14 respondentů. Od 31 až 40 lety mělo odpracováno 11 respondentů a od 41 až 50 lety měli odpracováno 4 respondenti.

Položka č. 7: zjišťovala věk respondentů. Vyhodnocení je v tabulce č. 9.

Tabulka č. 9: Jaký je Váš věk?

Věkové rozmezí	Počet respondentů	Počet respondentů v %
20 až 30 let	18	18 %
31 až 40 let	48	48 %
41 až 50 let	18	18 %
51 až 60 let	14	14 %
61 až 70 let	2	2 %

Počet respondentů mezi 20 a 30 rokem bylo 18 respondentů, mezi 31 a 40 rokem bylo 48 respondentů, mezi 41 a 50 rokem bylo 18 respondentů, mezi 51 a 60 rokem bylo 14 respondentů a mezi 61 a 70 rokem věku byli 2 respondenti.

Položka č. 8: zde byl zjišťován rodinný stav respondentů. Vyhodnocení je v tabulce č. 10.

Tabulka č. 10: Jste:

Rodinný stav	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Ženatý/vdaná	69	69 %
Svobodný/á	10	10 %
Rozvedený/á	13	13 %
Druh/družka	6	6 %
Aktuálně sám/a	2	2 %

Nejčastější odpověď byla, že jsou ženatí či vdané a to u 69 respondentů. Svobodných bylo 10 respondentů, rozvedených 13 respondentů. V poměru druh, družka bylo 6 respondentů a aktuálně sám/a byli 2 respondenti.

Položka č. 9: zjišťovala, zda mají respondenti děti. Vyhodnocení je v tabulce č. 11.

Tabulka č. 11: Máte děti?

Možnosti	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Ano	83	83 %
Ne	17	17 %

Pozitivně odpovědělo 83 respondentů a odpověď ne zvolilo 17 respondentů.

7 Získaná data a jejich interpretace

7.1 Vyhodnocení předpokladů

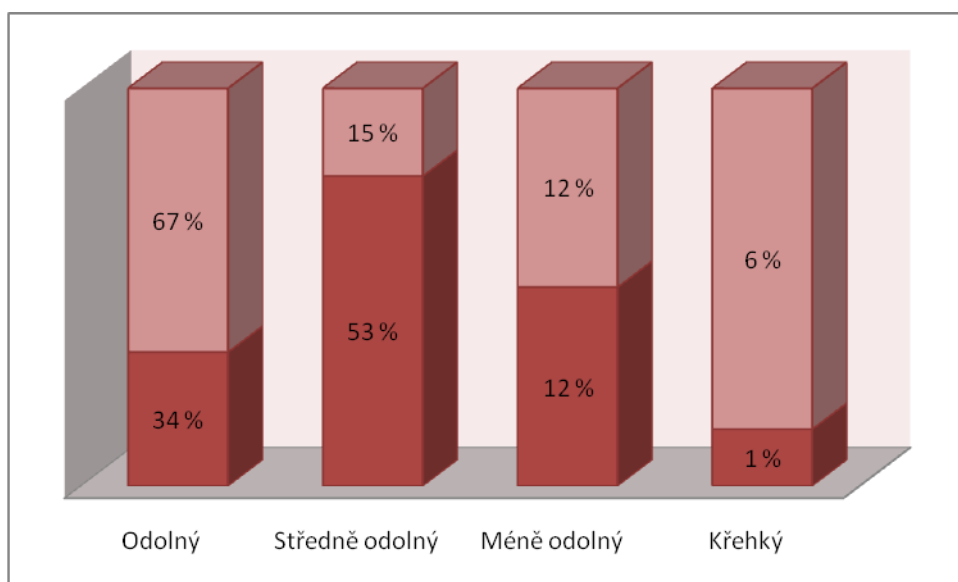
7.1.1 Předpoklad č. 1

Lze přepokládat, že subjektivní hodnocení respondentů nebude odpovídat hodnocení dle „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491).

Tímto předpokladem bude dále zjištěno procento respondentů, kteří se mohou ocitnout ve zvýšeném ohrožení vzniku nemoci z prožitého stresu. Tuto skutečnost si řada jedinců neuvědomuje, neboť nemoc se projevuje v průběhu následujícího roku po prožití stresové události.

Tabulka č. 12: Slovní a bodové hodnocení subjektivního sebehodnocení a hodnocení dle „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491) vyjádřené v %.

Slovní hodnocení	Subjektivní hodnocení v %	Objektivní hodnocení v %
Odolný	34 %	67 %
Středně odolný	53 %	15 %
Méně odolný	12 %	12 %
Křehký	1 %	6 %



Graf č. 1: Subjektivní a objektivní hodnocení respondentů

V subjektivním hodnocení zvolilo 34 % respondentů možnost „odolný“. „Středně odolných“ bylo 53 % respondentů. „Méně odolných“ bylo 12 % respondentů. Jako „křehký“ se hodnotilo 1 % respondentů.

V objektivním hodnocení dle „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491) bylo v hodnocení „odolný“ celkem 67 % respondentů. „Středně odolnými“ bylo 15 % respondentů. Do kategorie „méně odolných“ bylo vřazeno 12 % respondentů. V kategorii „křehcí“ bylo vyhodnoceno 6 % respondentů.

V porovnání subjektivního a objektivního hodnocení dle „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491) se právě v subjektivním hodnocení respondenti v možnosti „středně odolný“ podhodnocovali. Srovnáme-li 53 % subjektivního hodnocení, kde se respondenti řadili do „středně odolných“ a 15 % objektivního výsledku, je rozdíl markantní. Rozdíl činí 38 %, což je poměrně vysoké procento. Důvod tohoto rozdílu můžeme pouze usuzovat. Záleží na osobnosti člověka. Sebepodceňování může být i určitý způsob psychické obrany. Jedinec se cítí zranitelný a snaží se určitým způsobem unikat. Může to být únik před zodpovědností, povinnostmi atd. U některých jedinců může jít o stylizace vlivem sociálního prostředí. V neposlední řadě se tak dotyčný opravdu „cítí“, a proto se tak hodnotil.

Za alarmující považujeme výsledek subjektivního a objektivního hodnocení u možnosti „křehký“. V subjektivním hodnocení byli respondenti zastoupeni 1 % a objektivní výsledek je 6 % respondentů, což představuje velký rozdíl. Pokud se člověk nachází v možnosti „křehký“, je riziko pravděpodobnosti onemocnění vysoké - na hladině 50 až 86 % - a síla odolnosti proti stresu je nízká (hodnotící tabulka č. 2).

Při dalším průzkumu jsme zjistili, jak se subjektivně hodnotí těchto 6 % respondentů, kteří se nacházeli v objektivním hodnocení v kategorii „křehký“. Pouze 1 % respondentů „volilo“ v subjektivním hodnocení možnost „křehký“ a 5 % respondentů se subjektivně hodnotilo možností „středně odolný“. Vyplyvá, že 5 % respondentů se nadhodnotilo. Pravděpodobně si nepřipouští vliv stresu na jejich zdraví a neuvědomují si závažnost důsledků neřešeného stresu a s ním spojené zdravotní komplikace.

Dle „škály životních událostí“ v objektivním hodnocení bylo v kategorii „méně odolných“ 12 % respondentů, stejné procento respondentů bylo zastoupeno i v subjektivním hodnocení.

Na základě tohoto zjištění jsme provedli bližší průzkum. Zjišťovali jsme, jakou možnost volilo těchto 12 % respondentů, kteří byli vřazeni do objektivního hodnocení. Zjistili jsme, že žádný z těchto respondentů v subjektivním hodnocení nezvolil možnost „méně odolný“. 5 % respondentů volilo možnost „středně odolný“ a 7 % respondentů volilo možnost „odolný“. Což znamená, že se tyto respondenti nadhodnocovali. Opět lze říci, že si respondenti neuvědomují dopad stresu a možné zdravotní komplikace, které vznikají při dlouhodobém neřešení stresových událostí.

V objektivním hodnocení zvolilo kategorii „středně odolný“ 15 % respondentů a 53 % respondentů bylo zastoupeno v subjektivním hodnocení. Opět jsme provedli bližší průzkum, jak se subjektivně hodnotilo těchto 15 % respondentů.

Zjistili jsme, že v subjektivním hodnocení zvolilo 8 % respondentů možnost „středně odolný“, což odpovídá objektivnímu vyhodnocení. Pouze 2 % volilo v subjektivním hodnocení možnost „odolný“, což značí o nadhodnocení respondentů. Pravděpodobně se „zatím“ necítí pod tlakem působícího stresu a situaci zvládají. 5 % respondentů volilo možnost „méně odolný“, čímž se respondenti podhodnocovali. Důvodem může být snížené sebevědomí při hodnocení sebe sama.

V případě možnosti „odolný“ v objektivním hodnocení bylo 67 % respondentů a 34 % respondentů v subjektivním hodnocení. Při bližším průzkumu jsme zjišťovali, jak se subjektivně hodnotí těchto 67 % respondentů.

Možnost „odolný“ v subjektivním hodnocení volilo 25 % respondentů. U těchto respondentů se shodovalo subjektivní ohodnocení s objektivním vyhodnocením. Jako další možnost volilo 35 % respondentů v subjektivním hodnocení kategorii „středně odolný“ a 7 % respondentů možnost „méně odolný“. Z čehož vyplývá, že většina respondentů se podhodnocovala. Důvodem podhodnocení sebe sama může být nízké sebevědomí či skutečnost, že se opravdu „tak cítí“. Podhodnocují se často ženy, které mají sklon k sníženému zvládání zátěžových situací a mají častěji sklon k depresím. Muži méně často přiznávají neúspěch a snaží se být spíše silní a raději situaci bagatelizují. Důvodem může být i kulturní odlišnost nebo nepříznivá anticipace budoucnosti.

Předpoklad č. 1 se potvrdil. Subjektivní odpovědi respondentů se lišily od objektivních zjištění dle „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491) celkem markantně. Z našeho pohledu je důležité, aby u lidí nedocházelo především k nadhodnocování, neboť lidé si neuvědomují závažnost následků neřešeného tlaku stresu a stresových událostí na své zdraví. Při kumulaci a neřešení problému dochází ve většině případů k rozvinutí somatoformních potíží a dalších zdravotních problémů.

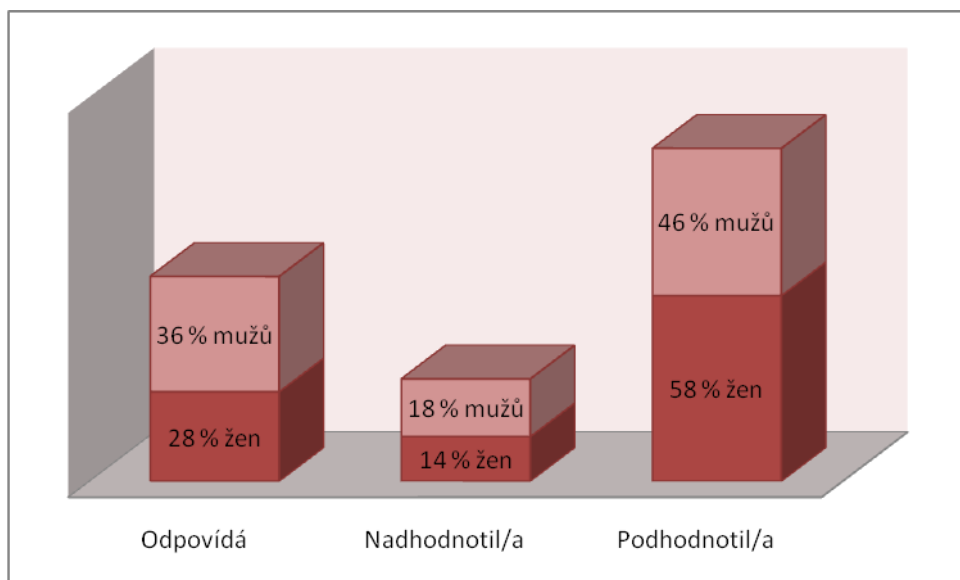
7.1.2 Předpoklad č. 2

Lze předpokládat, že více jak 10 % žen a mužů ve věku 35–45 let, žijících ve městě, ženatý - vdaná, zaměstnaný/á, nadhodnotili svou odolnost vůči stresu.

Pro tento předpoklad jsme vybrali respondenty, kteří mají některé společné znaky. Cílem bylo porovnat hodnocení žen v porovnání s muži a zjistit, která z těchto skupin lidí se spíše nadhodnocuje, a tím pádem se u nich zvyšuje riziko vzniku onemocnění z prožitého stresu.

Tabulka č. 13: Subjektivní a objektivní hodnocení žen a mužů vůči stresu

Možnosti hodnocení	Počet žen vyjádřené v %	Počet mužů vyjádřeni v %
Odpovídá	28 %	36 %
Nadhodnotil/a	14 %	18 %
Podhodnotil/a	58 %	46 %



Graf č. 2: Subjektivní a objektivní hodnocení zkoumaného vzorku žen a mužů

Pro tento předpoklad jsme z respondentů, kteří odpovídali a splňovali požadavky, vybrali 36 žen a 22 mužů.

Abychom zjistili výsledky k tomuto předpokladu, museli jsme porovnat položku č. 10 a položku č. 13, neboť jsme díky vyhodnocení těchto položek zjistili jak subjektivní hodnocení respondentů, tak i objektivní vřazení respondentů do jednotlivých kategorií, které vyplývá z bodového hodnocení dle „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491) V případě 28 % žen a 36 % mužů došlo ke shodě v subjektivním a objektivním hodnocení. Tudíž se respondent dokázal adekvátně ohodnotit, což se projevilo právě shodou s objektivním hodnocením.

V případě, kdy se respondenti nadhodnotili, byly ženy zastoupeny ve 14 % a muži v 18 %. Můžeme říci, že zde lze očekávat nárůst onemocnění, neboť si tyto respondenti neuvědomují stresovou zátěž, kterou prožívají. Dochází u nich k potlačování a přehlížení stresu. V případě neřešení příčin stresu dochází k rozvinutí dalších doprovodných jevů, které jsou se stresem spojeny. Pokud toto člověk bude dlouhodobě přehlížet a nedojde k vyřešení, mohou se u něj projevit vážnější psychické a fyzické obtíže.

Podhodnotilo se celkem 58 % žen a 46 % mužů. Ženy i muži, kteří se podhodnotili, tak mohli činit z různých důvodů. Jedna z možností mohla být, že jejich sebevědomí je nízké a neumějí se adekvátně ohodnotit. Nebo nemají příliš pozitivní náhled na svou osobnost a budoucnost.

Předpoklad č. 2 se potvrdil. Došlo k nadhodnocení u více jak 10 % žen a mužů. U těchto lidí vzniká riziko vážného onemocnění v 50–86 %, což je vysoké procento. Lidé si často neuvědomují následky dlouhotrvajícího a neřešeného stresu. Je dokázáno, že ženy častěji podléhají stresu a jejich následkům než muži. Ženy reagují na prožívaný stres více než muži. Důvodem je hormonální odlišnost pohlaví, povahové rysy atd. Muži oproti ženám mají tendence věci bagatelizovat a snaží se jim nepřikládat „takovou váhu“, jako ženy.

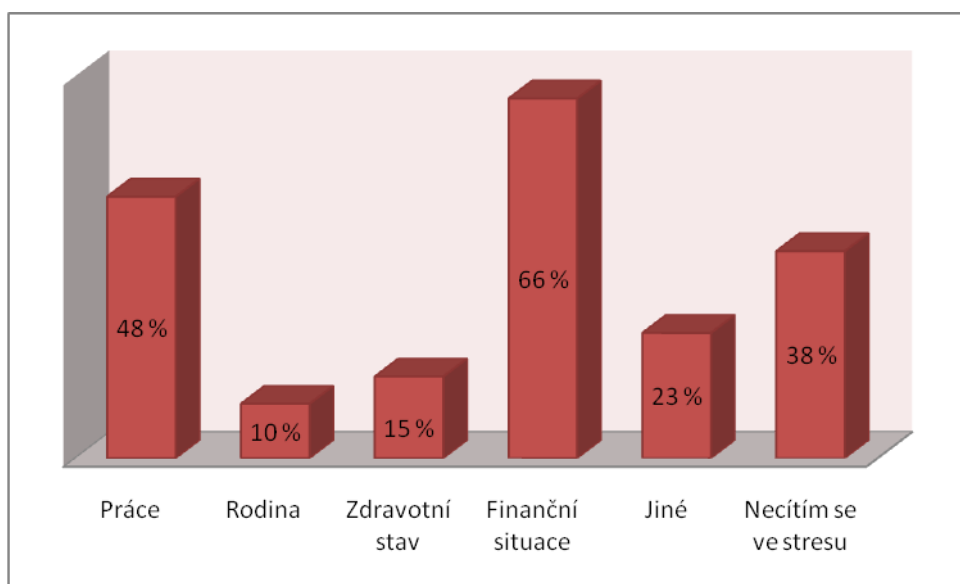
7.1.3 Předpoklad č. 3

Lze předpokládat, že více, jak 60 % respondentů považuje v současné době finanční situaci za největší stresor.

Tento předpoklad nám pomůže k vyhodnocení stresorů, které považují respondenti za nejvíce stresové. Zmapujeme další stresory, které působí negativně na člověka a jeho psychiku a zdraví. K tomuto předpokladu se vztahuje položka č. 15.

Tabulka č. 14: Vyhodnocení největších stresorů v současné době pro respondenty, k tomu se vztahuje položka č. 15

Stresory	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Práce	48	48 %
Rodina	10	10 %
Zdravotní stav	15	15 %
Finanční situace	66	66 %
Jiné	23	23 %
Necítím se ve stresu	38	38 %



Graf č. 3: Největší stresory pro respondenty

Při vyhodnocování tohoto předpokladu vyšlo, že 66 % respondentů považuje finanční situaci v poslední době za nejvíce stresující. Na druhém místě byla ve 48 % vyhodnocena „práce“, jako nejvíce stresující. Ve 38 % se respondenti „necítili ve stresu“. 23 % respondentů za stresující považují „jiné“ stresory. V možnosti „jiné“ bylo doplněno respondenty, že nejvíce stresující je pro ně studium, rodinné problémy, málo času, nejistá budoucnost a nezaměstnanost partnera. „Zdravotní stav“ byl zastoupen v 15 % respondentů a 10 % respondentů považuje „rodinu“ za nejvíce stresující.

Předpoklad č. 3 se potvrdil. Vzhledem k celosvětové ekonomické situaci je pochopitelné, že finanční situace je pro respondenty největší zátěží. S tím celkem logicky souvisí i fakt, že na druhém místě byla „práce“, jako největší stresor, neboť práce a finance spolu těsně souvisí. V případě konstatování respondentů, že se necítí ve stresu, bychom mohli polemizovat. Při bližším zjištění právě ti respondenti, kteří odpověděli, že „nejsou ve stresu“, byli v objektivním hodnocení dle „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491) hodnoceni jako „křehký“. Což značí velké snížení odolnosti vůči stresu a zvýšené riziko vzniku onemocnění.

7.2 Vyhodnocení dotazníku – shrnutí

Dotazník nám poskytuje řadu podkladů k vyhodnocení nejen námi zvolených předpokladů, které byly stanoveny. V prvním předpokladu jsme zjišťovali, zda bude subjektivní hodnocení respondentů odpovídat objektivnímu hodnocení dle „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491). Ve druhém předpokladu zjišťujeme, zda ženy a muži ve věku 35–45 let, kteří žijí ve městě, jsou ženatí či vdané, zaměstnaní/é, nadhodnocují svou odolnost vůči stresu ve více jak 10 %. Třetí předpoklad zjišťuje, jestli více jak 60 % respondentů považuje v současné době finanční situaci za největší stresor.

Předpoklady, které jsme si vytyčili, se nám potvrdily a v některých bodech přinesly i nová zjištění, která jsme u těchto vyhodnocení předpokladů uvedli.

Předpoklad č. 2 se vztahoval na část zkoumaného vzorku, předsadili jsme přehled demografických dat do podkapitoly 6.3.

Při vyhodnocování předpokladů došlo ke změně u původní „Škály životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491), která byla aplikována na americké populaci v roce 1967, a v našem výzkumu použita na evropské populaci. Při vyhodnocení došlo ke změně pořadí jednotlivých životních událostí. Lze to připisovat časovému odstupu, kdy byla původní škála vytvořena a dalším okolnostem, jako jsou změna životních podmínek, sociokulturní prostředí, ekonomická situace atd. Tato změna se nám jeví jako zajímavá, proto ji uvádíme samostatně v následující podkapitole.

7.2.1 Vyhodnocení položky č. 10

V této podkapitole vyhodnotíme samostatně položku č. 10, kde došlo ke změně pořadí jednotlivých životních událostí. Domníváme se, že je toto zjištění zajímavé a stojí za zmínku. V tabulce č. 15 je celkové vyhodnocení položky č. 10.

Dále jsme pro přehlednost změn v pořadí některých životních událostí vypracovali tabulku č. 16, ve které jsme znázornili změnu pořadí u prvních 17 životních událostí. Na pozici č. 1 je událost, která je považována za nejvíce stresující. Míra stresu klesá zvyšováním pořadového čísla. U některých položek došlo k velkému propadu a u jiných k výraznému posunu na přední místa v pořadí těchto životních událostí.

Položka č. 10: zjišťovala, které životní události prožili respondenti v posledním roce. Vyhodnocení je v tabulce č. 15.

Tato tabulka obsahuje pořadí životních událostí tak, jak jsou dané Holmesem a Rehem. Zde jsou také vymezené hodnotící body pro jednotlivé možnosti zátěže. Dále tabulka obsahuje celkový počet získaných bodů s ohledem na počet odpovídajících respondentů. Obsahuje počet respondentů, kteří si zvolili danou možnost zátěže. V neposlední řadě je zde znázorněno nové pořadí životních událostí tak, jak se pořadí změnilo na základě počtu bodů, které jsme získali z odpovědí respondentů.

Tabulka č. 15: Prosím zaškrtněte, které z níže uvedených životních událostí jste prožil/a v posledním roce.

Pořadí událostí	Životní události	Počet bodů	Počet získaných bodů	Počet respondentů	Nové pořadí dle vyhodnocení bodů respondentů
1.	Smrt partnera	100	100	1	26.
2.	Rozvod	73	219	3	17.
3.	Rozchod manželů	65	130	2	23.
4.	Výkon trestu	63	0	0	33.
5.	Smrt blízkého příbuzného	63	882	14	4.
6.	Vlastní zranění nebo nemoc	53	1325	25	1.
7.	Sňatek	50	200	4	19.
8.	Výpověď z práce	47	376	8	13.
9.	Smíření manželů	45	90	2	27.
10.	Odchod do penze	45	0	0	33.
11.	Onemocnění rod. příslušníka	44	968	22	3.
12.	Těhotenství	40	240	6	16.
13.	Sexuální potíže	39	195	5	20.
14.	Přírůstek nového člena do rodiny	39	468	12	8.
15.	Změna zaměstnání	39	429	11	9.
16.	Změna finanční situace	38	1216	32	2.
17.	Smrt blízkého přítele	37	148	4	22.
18.	Změna prac. zaměření	36	504	14	7.
19.	Zabavení zastavení majetku	30	0	0	33.
20.	Změna zodpovědnosti v zaměstnání	29	319	11	14.
21.	Odchod syna nebo dcery z domu	29	87	3	29.
22.	Problémy s příbuznými ze strany partnera	29	406	14	10.
23.	Vynikající osobní úspěch	28	112	4	24.
24.	Manželka začala nebo přestala pracovat	26	104	4	25.
25.	Zahájení nebo ukončení studia	26	208	8	18.
26.	Změna životních podmínek	25	400	16	11.

27.	Změna osobních zvyků	24	384	16	12.
28.	Problémy s nadřízeným	23	253	11	15.
29.	Změna bydliště	20	240	12	16.
30.	Změna školy	20	20	1	32.
31.	Změna rekreace	19	38	2	31.
32.	Změna náboženských aktivit	19	0	0	33.
33.	Změna společenských aktivit	18	54	3	30.
34.	Změna spánkových návyků	16	208	13	18.
35.	Změna stravovacích návyků	15	195	5	20.
36.	Dovolená	13	793	61	5.
37.	Vánoce	12	720	60	6.
38.	Drobné porušení zákona	11	88	8	28.

Popis tabulky č. 15: Respondenti, kteří vyplnili dotazník, prodělali v posledním roce následující životní události.

Smrt partnera označil 1 respondent, rozvod byl označen 3 respondenty, rozchod manželů označili 2 respondenti, 0 respondentů označilo výkon trestu. Smrt blízkého příbuzného označilo 14 respondentů, 25 respondentů označilo možnost vlastního zranění nebo nemoci, sňatek označili 4 respondenti, 8 respondentů označilo výpověď z práce. Smíření manželů bylo u 2 respondentů, 0 respondentů označilo odchod do penze, 22 respondentů označilo onemocnění rodinného příslušníka.

Těhotenství označilo 6 respondentů, sexuální potíže označilo 5 respondentů, přírůstek nového člena do rodiny označilo 12 respondentů, u 11 respondentů byla označena změna zaměstnání. Změna finanční situace byla u 32 respondentů, 4 respondenti označili smrt blízkého přítele, 14 respondentů označilo změnu pracovního zaměření a 0 respondentů označilo zabavení či zastavení majetku. Změnu zodpovědnosti v zaměstnání označilo 11 respondentů, odchod syna nebo dcery z domu označili 3 respondenti, problémy s příbuznými ze strany partnera bylo u 14 respondentů.

Vynikající osobní úspěch označili 4 respondenti, 4 respondenti označili možnost, že manželka začala nebo přestala pracovat, zahájení nebo ukončení studia označilo 8 respondentů. U 16 respondentů byla označena změna životních podmínek, 16 respondentů označilo změnu osobních zvyků, problémy s nadřízeným označilo 11 respondentů, 12 respondentů označilo změnu bydliště. Změna školy byla označena u 1 respondenta, změna rekreace byla označena u 2 respondentů, změnu náboženských aktivit neoznačil žádný z respondentů, změnu společenských aktivit označili 3 respondenti.

Změnu spánkových návyků označilo 13 respondentů, změnu stravovacích návyků označilo 5 respondentů, 61 respondentů označilo možnost dovolené, Vánoce označilo 60 respondentů a 8 respondentů označilo drobné porušení zákona.

Změna pořadí životních událostí

Při porovnání původního pořadí s vyhodnocením odpovědí dotazovaných respondentů jsme zjistili následující skutečnosti.

Možnosti životních událostí, jako je „rozvod“, „smrt blízkého příbuzného“, „přírůstek nového člena do rodiny“, „změna zaměstnání“ a „výpověď z práce“, byly zastoupeny jak v původním, tak i v novém pořadí životních událostí. Došlo však k posunům v pořadí.

Dalším poznatkem, který je z našeho nového vyhodnocení dle odpovědí respondentů zřejmý, je posun na přední místa především u těch životních událostí, které se vztahují ke zdraví, financím a s tím spojenou problematikou zaměstnávání. Určitou část zde zaujímají také životní události spojené s osobním životem. Dle našeho názoru toto vypovídá mnohé o dnešní situaci v naší době a zemi, která je příliš hektická a neosobní. Dochází k zvyšování tlaku na jedince především vlivem ekonomické krize, která probíhá, a tím dochází k přeceňování sil a schopností. Člověk je pod velkým tlakem. Potřeba zajistit rodinu a své bytí je mnohdy pro člověka příliš stresující a díky tomu dochází ke stresu, který se podepisuje na zdraví a výkonnosti člověka.

Tabulka č. 16: Změna pořadí životních událostí.

Pořadí událostí	Životní události dle Holmes a Rahe	Životní události dle vyhodnocení položky č. 10
1.	Smrt partnera	Vlastní zranění nebo nemoc
2.	Rozvod	Změna finanční situace
3.	Rozchod manželů	Onemocnění rod. příslušníka
4.	Výkon trestu	Smrt blízkého příbuzného
5.	Smrt blízkého příbuzného	Dovolená
6.	Vlastní zranění nebo nemoc	Vánoce
7.	Sňatek	Změna prac. zaměření
8.	Výpověď z práce	Přírůstek nového člena do rodiny
9.	Smíření manželů	Změna zaměstnání
10.	Odchod do penze	Problémy s příbuznými ze strany partnera
11.	Onemocnění rod. příslušníka	Změna životních podmínek
12.	Těhotenství	Změna osobních zvyků
13.	Sexuální potíže	Výpověď z práce
14.	Přírůstek nového člena do rodiny	Změna zodpovědnosti v zaměstnání
15.	Změna zaměstnání	Problémy s nadřazeným
16.	Změna finanční situace	Změna bydliště
17.	Smrt blízkého přítele	Rozvod

Životní události, které prožívají dnešní respondenti v Česku, se značně liší od odpovědí respondentů v roce 1967 v Americe. Je to pochopitelné, neboť nejen časový odstup má na pořadí jednotlivých životních událostí vliv, ale také sociální a kulturní odlišnost, hodnotová orientace a životní podmínky lidí žijících v odlišných částech světa.

V následující podkapitole uvádíme výsledky položek č. 11–15 pro ucelení obrazu výsledků.

7.2.2 Vyhodnocení položek č. 11-15

Položka č. 11: zjišťovala, zda respondenti v posledním roce trpěli nějakými psychickými potížemi. Vyhodnocení je v tabulce č. 17.

Tabulka č. 17: V posledním roce – trpěl/a jste nějakými psychickými problémy?

Možnosti	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Ano	27	27 %
Ne	73	73 %

Odpověď ano zvolilo 27 respondentů a odpověď ne zvolilo 73 respondentů. V případě, že respondenti zvolili odpověď ne, neodpovídali na následující položku č. 12. Byla však možnost, že i přesto, že respondenti odpověděli kladně, v této položce nemusela být jejich odpověď v položce č. 12, neboť nevyhledali odbornou pomoc.

Položka č. 12: tato položka zjišťovala, zda respondenti, kteří odpověděli v položce č. 11 kladně, vyhledali odbornou pomoc. Vyhodnocení je v tabulce č. 18.

Tabulka č. 18: Pokud ano, vyhledal/a jste odbornou pomoc?

Možnosti	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Ano	11	11 %
Ne	89	89 %

Kladně odpovědělo 11 respondentů z celkového počtu 100. Lze tedy říci, že ne každý respondent, který v položce č. 11 odpověděl kladně, vyhledal odbornou pomoc.

V položce č. 11 odpovědělo 27 respondentů, že trpělo nějakými psychickými problémy, z toho vyhledalo odbornou pomoc 11 respondentů. Zbývajících 16 respondentů odbornou pomoc nevyhledalo. Důvody, proč nevyhledali odbornou pomoc, nelze jasně říci.

Položka č. 13: zjišťovala, jak psychicky odolní se respondenti cítí. Vyhodnocení této položky je v tabulce č. 19.

Tabulka č. 19: Považujete se za člověka, který je psychicky:

Možnosti	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Odolný	34	34 %
Středně odolný	53	53 %
Méně odolný	12	12 %
Křehký	1	1 %

Celkem 34 respondentů se cítí odolných, 53 respondentů se hodnotí, jako středně odolný. Méně odolných bylo 12 respondentů a za křehkého se považuje 1 respondent z celkového počtu 100 respondentů.

Zajímavé je porovnání subjektivního hodnocení s hodnocením objektivním, což bylo podstatou zjištění v předpokladu č. 1.

Položka č. 14: zda bylo zjišťováno, jak tráví respondenti svůj volný čas. Vyhodnocení je v tabulce č. 20.

Tabulka č. 20: Jak trávíte svůj volný čas?

Možnosti	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Sport	58	36 %
Kultura	22	13 %
Četba knihy	34	21 %
Ruční práce	11	7 %
Jiné	38	23 %

Protože respondenti neměli vymezenou jen jednu možnost odpovědi, zvolili někteří více možností, jak tráví svůj volný čas. Proto celkový počet odpovědí neodpovídá celkovému počtu respondentů, který činil 100 zúčastněných respondentů.

Celkem 58 respondentů tráví svůj volný čas sportem. Kulturu ve svém volném čase vyhledává 22 respondentů. Knihu volí ve svém volném čase 34 respondentů. Ručním pracím se ve svém volném čase věnuje 11 respondentů. Jiné činnosti volí 38 respondentů. Do možnosti jiné patřila práce na zahradě, rodina, škola.

Položka č. 15: v této položce byl zjišťován stresor, který respondenty nejvíce zatěžuje. Tato položka byla již vyhodnocena v předpokladu č. 3, proto zde uvádíme pouze tabulku č. 21.

Tabulka č. 21: Co je pro Vás v současné době největším stresem?

Stresory	Počet respondentů	Počet respondentů v %
Práce	48	48 %
Rodina	10	10 %
Zdravotní stav	15	15 %
Finanční situace	66	66 %
Jiné	23	23 %
Necítím se ve stresu	38	38 %

Závěr

Každý den prožíváme malé či velké životní události, které na člověka působí a zanechávají v něm různé pocity a otazníky. Záleží na osobnosti člověka, jeho psychické i fyzické odolnosti, zkušenostech a v neposlední řadě na sociálním a rodinném prostředí. Do velké míry působí také pohlaví jedince, neboť je zřejmé, že jinak reagují na stresovou událost ženy a jinak muži. Toto vše ovlivňuje způsob vypořádání se s mnohdy stresujícími událostmi.

Hlavním cíle bakalářské práce je zhodnocení vlivu stresových událostí a úzkostí, které člověk prožívá v běžném životě. Zjistit, do jaké míry pociťují respondenti působení stresu. Dále šlo o zmapování a zjištění působení stresových událostí a míry ohrožení vzniku onemocnění respondentů následkem neřešeného stresu. Pro naše šetření jsme využili dotazník, který byl rozdán 100 respondentům. Návratnost dotazníků byla 100 %. V dotazníku byla využita hodnotící škála dle „Škály životních událostí, známé jako Posuzovací škála sociálního přizpůsobení“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491).

V praktické části jsme se snažili vymezit základní pojmy, definici stresu, druhy stresu, průběh stresu, obranné mechanismy, životní události a jejich ovlivnitelnost, atd. V části praktické jsme se zaměřili na ověření a zhodnocení našich předpokladů, které jsme si vytyčili pro tuto bakalářskou práci.

Zároveň při vyhodnocování některých položek dotazníku byly zjištěny zajímavé skutečnosti, které jsme do této práce také zakomponovali.

V prvním předpokladu jsme zjišťovali míru subjektivního a objektivního hodnocení respondentů. K tomuto zjištění jsme využili hodnotící škálu dle „Škály životních událostí, známé jako Posuzovací škála sociálního přizpůsobení“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491). Při vyhodnocení odpovědí bylo zjištěno, že respondenti se subjektivně hodnotí spíše pozitivně, což neodpovídalo objektivním zjištěním. Jen malé procento odpovědí bylo totožných jak v objektivním, tak subjektivním hodnocení.

V tomto předpokladu jsme dále ukázali na posuny v objektivním a subjektivním hodnocení respondentů. Věnovali jsme se posunům v hodnocení respondentů, jak sami sebe hodnotí a do jaké míry jejich hodnocení odpovídá objektivnímu zjištění. Tímto

vyhodnocením jsme zjistili, možná rizika vzniku onemocnění, která mohou nastat v důsledku neřešeného stresu.

Za dosti závažné považujeme nadhodnocování respondentů. Ať již vědomé či nevědomé potlačování stresu a následných projevů prožitého stresu může vést k vážným zdravotním potížím a vzniku onemocnění. Tyto zdravotní potíže se neprojeví zároveň s prožívaným stresem, ale objevují se až po určité době od prožití stresové události. Což si mnozí lidé neuvědomují.

U druhého předpokladu byli vybráni respondenti, kteří vykazovali stejné demografické údaje. Chtěli jsme tak zjistit, jak se liší objektivní a subjektivní hodnocení těchto respondentů a zda se budou tito respondenti spíše nadhodnocovat, či podhodnocovat. Předpokládali jsme, spíše nadhodnocování respondentů a tento předpoklad se nám potvrdil. Došlo k nadhodnocení u více jak 10 % žen a mužů. U těchto lidí vzniká riziko vážného onemocnění v 50–86 %, což je vysoké procento. Lidé si často neuvědomují následky dlouhotrvajícího a neřešeného stresu. Je dokázáno, že ženy častěji podléhají stresu a jejich následkům než muži. Ženy reagují na prožívaný stres více než muži. Důvodem je hormonální odlišnost pohlaví, povahové rysy, atd. Muži oproti ženám mají tendence věci bagatelizovat a snaží se jim nepřikládat takovou váhu jako ženy.

Třetí předpoklad zjišťoval, jaký stresor považují respondenti za nejvíce stresující. Můžeme konstatovat, že díky těžké ekonomické situaci nejen u nás, ale v celém světě, byla „finanční situace“ považována za největší stresor. Na druhém místě byla označena „práce“. Což je pochopitelné, neboť práce a finance jdou ruku v ruce.

V této práci bylo dále zjištěno, do jaké míry člověk vnímá a prožívá stresové události svého života. Lze říci, že subjektivní hodnocení se celkem markantně liší od hodnocení objektivního dle „Škály životních událostí, známé jako Posuzovací škála sociálního přizpůsobení“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491). Důvody, které vedou respondenty k podhodnocení či nadhodnocení, jsou různé. Rozhodně k tomu mohou vést biologické faktory, odlišnosti pohlaví, také psychická a osobnostní zralost jedinců.

Při zpracování dotazníku došlo k posunu jednotlivých životních událostí ve „Škále životních událostí, známé jako Posuzovací škála sociálního přizpůsobení“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491), což jsme nemohli nechat bez povšimnutí. Tato „Škála

životních událostí“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491) byla původně použita na americké populaci v roce 1967. Naše škála, která byla součástí dotazníku, je použita na evropské populaci v roce 2010. Proto jsme pro porovnání vypracovali tabulku, která ukazuje na změnu u prvních 17 životních událostí. Důvodem tohoto posunu je pravděpodobně nejen časový posun, ale také sociokulturní klima a změna životních podmínek.

Díky zpracování tohoto tématu jsme si i my uvědomili závažnost působení stresu a stresových událostí na zdraví člověka. Sami jsme přehodnotili některé prožívané události a uvědomili jsme si nepodstatnost věcí, kterými se člověk zbytečně zabývá.

Jako největší problém vnímáme nadhodnocování lidí, neboť si většinou neuvědomují, jak moc jsou ohroženi působením stresu. A tím i následným vznikem onemocnění, které se stresem souvisí. Proto by tato práce mohla sloužit jako pomocník při zjišťování působení stresu a stresových událostí především v resortech, jako jsou pomáhající profese, kde zatížení stresovými událostmi je značné.

Navrhovaná opatření

Samozřejmě by bylo pro člověka optimální, aby se do stresových situací, téměř vůbec nedostával. Přesto i negativní stres má pro člověka určitý pozitivní význam.

Aby člověk předcházel vzniku onemocnění vzniklé ze stresu a stresových událostí, které dnes a denně na jedince působí, je důležité, aby si tuto skutečnost uvědomil a adekvátním způsobem ji řešil. Proto je důležitý odpočinek, vhodně využitý volný čas a možnost „vypnutí“ od pracovních povinností, které kladou na člověka stále větší a větší požadavky.

Domníváme se, že v této práci jsou zajímavá zjištění, která mohou napomoci při řešení dopadů stresových situací na člověka. Řada lidí si neuvědomuje, jaké stresové události prožívala za poslední rok. Důsledky nakumulovaného a neřešeného stresu se totiž objevují až s větším časovým odstupem. V té době si již člověk mnohdy neuvědomí prožitý stres a vnímá probíhající zdravotní změny jako nemoc a ne jako důsledek prožitého stresu.

Mezi navrhovaná opatření proto jistě patří zpomalení hektického života lidí, vhodné využití volného času k relaxaci a odpočinku, ale také správná životospráva, spánek a duševní hygiena jsou důležité faktory pro předcházení či omezení stresu a stresových událostí.

Seznam použité literatury

ATKINSON, RICHARD C. *Psychologie*. 1. vyd. Praha: Victoria Publishing, 1995. ISBN 80-85605-35-X.

BROCKERT, S. *Encyklopedie pro rodiče: Populárně naučná příručka výchovy dětí*. Vimperk: Papyrus, 1996. ISBN 80-85776-30-8.

HONZÁK, R. *Strach, tréma, úzkost a jak je zvládnout*. 1. vyd. Praha: Maxdorf, 1995. ISBN 80-85800-05-5.

CHROMÝ, K., HONZÁK, R. A KOL. *Somatizace a funkční poruchy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1473-6.

KRASKA-LŮDECKE, K. *Nejlepší techniky proti stresu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1833-0.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.

KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada, 1994. ISBN 80-7169-121-6.

MUSIL, V. J. *Úvod do sociální psychologie*. 1. vyd. Olomouc: vydavatelství Univerzity Palackého, 1996. ISBN 80-7067-647-7.

NAKONEČNÝ, M. *Úvod do psychologie*. 1. vyd. Praha: Academia, 2003. ISBN 80-200-0993-0.

PONĚŠICKÝ, J. *Neurózy, psychosomatická onemocnění a psychoterapie: hlubinně-psychologický pohled na strukturu a dynamiku psychogenních poruch*. 1. vyd. Praha: Triton, 1999. ISBN 80-7254-050-5.

PRAŠKO, J. *Úzkostné poruchy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-997-6.

PRAŠKO, J., PRAŠKOVÁ, H. *Proti stresu krok za krokem*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2001. ISBN 80-247-0068-9.

PRAŠKOVÁ, H. PRAŠKO, J. *Úzkostné a fobické poruchy*. 1. vyd. Praha: Galén, 2000. ISBN 80-7262-039-8.

SVOBODA, M. *Psychopatologie a psychiatrie: pro psychology a speciální pedagogy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-154-9.

ŠPATENKOVÁ, N. *Krize*. 1. vyd. Praha Grada, 2004. ISBN 80-247-0888-4.

ULČ, I. *Úzkost a úzkostné poruchy*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. ISBN 80-7169-790-7.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9.

VANÍČKOVÁ, E. *Tělesné tresty dětí: Definice-popis-následky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0814-0.

VIZINOVÁ, D., PREISS, M. *Psychické trauma a jeho terapie: psychologická pomoc obětem válek a katastrof*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-284-X.

VYMĚTEL, J. A KOLEKTIV. *Speciální psychoterapie*. 2. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1315-1.

Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 1: Dotazník

Vážení respondenti,

studuji na Technické univerzitě v Liberci obor Speciální pedagogika pro vychovatele. Dovoluji si Vám předložit dotazník, který bude součástí mé bakalářské práce. V jedné z otázek dotazníku je použita „Škála životních událostí, známé jako Posuzovací škála sociálního přizpůsobení“ (Holmes a Rahe in Atkinsonová, 2003, s. 491). Cílem tohoto dotazníku je zmapování zátěžových situací, které nás dnes a denně provázejí a které náš život ovlivňují. Tyto zátěžové situace ať již v pozitivním či negativním smyslu mají velký vliv na náš osobní i pracovní život.

Dotazník je anonymní, odpovědi budou použity pro zpracování výsledků a interpretovány v mé bakalářské práci.

Předem Vám děkuji za Váš čas a ochotu při vyplňování dotazníku.

Ivana Vitvarová, studentka TUL

Odpovědi, které považujete za odpovídající Vaší situaci, označte křížkem, v uvedených případech vypište nebo označte dle uvedených instrukcí.

1. Jste:

- ☐ muž
- ☐ žena

2. Jaké je Vaše nejvyšší vzdělání?

- ☐ základní vzdělání
- ☐ odborné vyučení
- ☐ středoškolské
- ☐ vysokoškolské

3. Bydlíte:

- ☐ ve městě
- ☐ na vesnici

4. V současné době jste:

- ☐ zaměstnaný/á
- ☐ nezaměstnaný/á
- ☐ na mateřské dovolené
- ☐ důchodce

5. Pokud pracujete, v jaké oblasti jste zaměstnán/a?

- ☐ soukromé podnikání
- ☐ státní zaměstnanec

- ☐ zaměstnanec v soukromé sféře
 - ☐ jiná možnost, prosím napište
- 6. Kolik let máte již odpracováno? (prosím, doplňte).....
- 7. Jaký je Váš věk? (prosím doplňte).....
- 8. Jste:
 - ☐ ženatý, vdaná
 - ☐ svobodný
 - ☐ rozvedený/á – jednou, dvakrát, třikrát (vhodnou volbu podškrtněte)
 - ☐ žijete ve svazku druh, družka
 - ☐ aktuálně sám/sama
- 9. Máte děti?
 - ☐ ano, kolik.....
 - ☐ ne
- 10. Prosím zaškrtněte, které z níže uvedených životních událostí jste prožil/a v posledním roce.
 - ☐ smrt partnera
 - ☐ rozvod
 - ☐ rozchod manželů
 - ☐ výkon trestu
 - ☐ smrt blízkého příbuzného
 - ☐ vlastní zranění nebo nemoc
 - ☐ sňatek
 - ☐ výpověď z práce
 - ☐ smíření manželů
 - ☐ odchod do penze
 - ☐ onemocnění rodinného příslušníka
 - ☐ těhotenství
 - ☐ sexuální potíže
 - ☐ přírůstek nového člena do rodiny
 - ☐ změna zaměstnání
 - ☐ změna finanční situace
 - ☐ smrt blízkého přítele
 - ☐ změna pracovního zaměření
 - ☐ zabavení zastaveného majetku
 - ☐ změna zodpovědnosti v zaměstnání
 - ☐ odchod syna nebo dcery z domu
 - ☐ problémy s příbuznými ze strany partnera
 - ☐ vynikající osobní úspěch
 - ☐ manželka začala nebo přestala pracovat
 - ☐ zahájení nebo ukončení studia
 - ☐ změna životních podmínek
 - ☐ změna osobních zvyků
 - ☐ problémy s nadřazeným
 - ☐ změna bydliště
 - ☐ změna školy
 - ☐ změna rekreace
 - ☐ změna náboženských aktivit

- změna společenských aktivit
- změna spánkových návyků
- změna stravovacích návyků
- dovolená
- Vánoce
- drobné porušení zákona

11. V posledním roce – trpěl/a jste nějakými psychickými potížemi?

- ano
- ne

12. Pokud ano, vyhledal/a jste odbornou péči?

- ano
- ne

13. Považujete se za člověka, který je psychicky:

- Odolný/á
- středně odolný/á
- méně odolný/á
- křehký/á

14. Jak trávíte svůj volný čas?

- sport
- kultura
- četba knihy
- ruční práce
- jiné (prosím, doplňte).....

15. Co je pro Vás v současné době největším stresorem?

- práce
- rodina
- zdravotní stav
- finanční situace
- jiné (prosím, doplňte).....
- necítím se ve stresu

Děkuji za Vaši spolupráci.